

# **Acta Sana**

„Mens sana in corpore sano”

Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata

A Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Tudományos Lapja

2015.  
X. évfolyam 2. szám



**Az egészségügyi és a szociális ellátás elmélete és gyakorlata  
A Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és  
Szociális Képzési Kar Tudományos Lapja**

**2015.  
X. évfolyam 2. szám**

**TARTALOMJEGYZÉK**

<b>A kiégésről – nemzetközi és hazai kutatási kitekintés</b>	<b>7</b>
Mihálka Mária	
<b>Hallgatói oldal</b>	
<b><i>Cigány nők kettős elnyomása Magyarországon a hétköznapiakban</i></b>	<b>21</b>
Demsa Andrea	
<b><i>Szegregátum kutatás Baks Mária-telepen a TÁMOP 5.3.6. projekt tükrében</i></b>	<b>30</b>
Hős Gábor	

**The Theory and Practice of the Health and Social Service  
Scientific Journal of University of Szeged  
Faculty of Health Sciences and Social Studies**

**2015.  
Vol. 10. No. 2.**

**CONTENTS**

<b>About burnout - overview of Hungarian and international research</b> Mária Mihálka	<b>18</b>
<b>Student Site</b> <i>Double oppression of romani women in Hungary in everyday life</i> Andrea Demsa	<b>28</b>
<i>Segregational research in the „Mária estate” of Baks in relation to the TÁMOP 5.3.6. project</i> Gábor Hős	<b>40</b>

Tisztelt Olvasó!

Lecturi Salutem!

Üdvözllet – Invocatio – az Olvasónak!

A Tudományos Bizottság ezúton köszönti olvasóit, és ajánlja figyelmükbe továbbra is a Kar tudományos folyóiratát.

A misszióját változatlanul őrző Acta Sana legfőbb feladata az elkövetkezőkben is hangsúlyt adni és méltó keretet biztosítani a Karon elért tudományos eredmények megismertetésének, valamint generálni az egyes szakterületek közötti tudományos párbeszédet az egyetemi hagyományoknak megfelelően.

A Szerkesztőbizottság támogatni kívánja a kutatóműhelyek kialakulását és működését - különösen az ápolás, fizioterápia, szociális munka és a védőnői munka területén -, továbbá a tudás határoktól független szabad áramlását. Megtisztelő érdeklődését és értékes hozzájárulását megköszönve várjuk kollégáink, hallgatóink és az együttműködő külföldi társintézmények munkatársainak közleményeit, amelyeket magyar és angol nyelven (magyar szerzők tollából is) az útmutatóban foglaltak szerint lehet benyújtani.

Szerkesztők

Greetings – Invocatio - to the Reader

Dear Reader,

The Scientific Committee are greeting the reader and thus recommending the scientific journal of the Faculty to your attention.

Preserving our mission, the main duty of Acta Sana will be in the future as well to focus on and to provide a frame for disseminating the scientific results achieved at the Faculty and to generate an interdisciplinary dialogue according to the University traditions.

The Editorial Board wish to support the development of research networks especially in the field of nursing, physiotherapy, social work and health visiting, and the free flow of knowledge without boundaries. Thanking you for your honouring interest and valuable contribution, we wait for the papers written by our colleagues, students and members of partner institutions abroad, which can be submitted in Hungarian and in English (from the pen of Hungarian authors, too) and according to the Guidelines.

Editors

## A kiégésről – nemzetközi és hazai kutatási kitekintés

Mihálka Mária

Szegedi Tudományegyetem, Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar  
Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék,  
Szegedi Tudományegyetem, Neveléstudományi Doktori Iskola  
e-mail: mihalka@etszk.u-szeged.hu

**Kulcsszavak:** kiégés, munka stressz

### Összefoglaló

**Bevezetés:** A segítők lelki egészsége, egészségmagatartása befolyással van az általuk segített személyek életmódjára, szellemi-testi-lelki egészségére, jóllétére.

**Célkitűzés:** A kiégés fogalmak bemutatása. A kiégés fogalmi határainak kijelölése. A kiégéssel foglalkozó nemzetközi és hazai jelentős kutatások feltárása és elemzése.

**Módszer:** A téma szakirodalmi hátterének kutatása és feldolgozása.

**Eredmények:** A kiégés tárgykörével foglalkozó kutatások tekintetében több megközelítés alakult ki: beszélhetünk individuális, interperszonális, illetve szervezeti megközelítésről. Az individuális megközelítés a személyiség oldaláról vizsgálja a jelenséget, a középpontba azt helyezve, hogy milyen hajlamosító tényezők vannak a személyiségijegyek szintjén illetve, hogy milyen tünetei vannak a jelenségnek. Az interperszonális megközelítés a társas környezet, a segítő és segítséget kérő közötti kapcsolat vizsgálatát helyezi a fókuszba. A szervezeti megközelítés a munkahely, illetve a szervezet specifikumait helyezi előtérbe. A nemzetközi kutatások középpontjában, az egészségügyi dolgozók, a pedagógusok, valamint a humán szféra dolgozói, míg Magyarországon elsősorban az egészségügyi dolgozók állnak. Kvantitatív és kvalitatív jellegű kutatások egyaránt megvalósultak, az alkalmazott vizsgálati módszerek tekintetében a kérdőíves megkérdezés, és az interjú kaptak fő szerepet. A kutatások következtében napjainkra a hangsúly a megelőzésre, az intervencióra, és a problémakezelésre helyeződött.

**Következtetések:** A kiégés megelőzése fontos egyéni, társas, munkahelyi és össz-társadalmi érdek. A kiégés kutatásakor figyelmet kell fordítani, a kiégésnek más fogalmaktól, jelenségektől való elhatárolására, továbbá kiemelten figyelniük kell a kiégés individuális, interperszonális, illetve szervezeti megközelítésére. A jelenség komplex megértéséhez a különböző megközelítések egyidejű elemzésének fontosságára hívjuk fel a figyelmet. Empirikus kutatások lefolytatását javasoljuk az oktatás és a szociális ellátás területén.

### Bevezetés

A segítők lelki egészsége nem tekinthető magánügynek: a segítők akarva-akaratlanul megnyilvánulásaikkal, viselkedésükkel, melyekre aktuális, teljes egészségi „jóllétük” is hatással lehet, mintát nyújtanak azoknak a klienseknek, pácienseknek, gondozottaknak, tanítványoknak, akiket segítenek, ápolnak, gondoznak, nevelnek, oktatnak. Ezen hatás, mintanyújtás nagy felelősséget jelent a segítők számára, s egyben nagy kockázatot

a segítettek, a családok s tágabban értelmezve az egész társadalom számára.

A kiégés tüneteinek kapcsolatát egyéb összefüggésekben kiértékelve, elemelve árnyalt képet kaphatunk a hatékony védőfaktorok szerepére vonatkozóan a kiégés megelőzésében. Fontos kutatási kérdés, melynek feltárása mind a segítő munkakörben dolgozók, mind a segítség-, ápolás-gondozás, nevelés-oktatás megszervezéséért felelős mindenkori hatalom és a társadalom egésze számára értékes információkat szolgáltat, a felmerülő bea-

vatkozási területekre nézve, amelyek a jelenlegi s a felnövekvő nemzedékek egészséges szellemi-testilelki megőrzését és fejlődését szolgálják.

A szakirodalom nemzetközi és hazai áttekintése jól mutatja, hogy a témával foglalkozó kutatók elsősorban az egészségügyben dolgozó szakemberek kiégésével s annak összefüggésrendszerével foglalkoznak világszerte, a témát illetően, hazánkban az egyéb segítő munkakörökre vonatkozóan kevés kutatást találhatunk.

Tanulmányomban tárgyalom: a kiégés fogalmát, kapcsolatát más fogalmakkal, elméleti kereteit, főbb hazai és nemzetközi kutatásait.

### A kiégés fogalom-meghatározása

A kiégés (burnout) jelenségének leírására a tudomány több mint negyven éve vállalkozott, a pszichológia 1974 óta használja a fogalmat, elsőként az amerikai származású pszichoanalitikus: *Herbert Freudenberger* alkalmazta. A kiégést *Freudenberger* a következőképpen fogalmazta meg: „*A szindróma krónikus, emocionális megterhelések, stresszek nyomán fellépő fizikai, emocionális, mentális kimerülés állapota, mely a reménytelenség és inkompetencia érzésével, célok és ideálok elvesztésével jár, s melyet a saját személyre, munkára, illetve másokra vonatkozó negatív attitűdök jellemeznek.*” (*Fekete*, 1991. 17. o.) A fogalom meghatározásakor elsősorban az okokra és a látható, érzékelhető tünetekre koncentrált *Freudenberger*, amelyet cinizmus, boldogtalanság, unalom, különböző pszichoszomatikus tünetek és krónikus fáradtság jellemez (*Bordás*, 2010).

*Maslach* és *Jackson* fogalom-meghatározása (1998) eltér *Freudenbergerétől*: a kiégést komplex szociális kontextusba ágyazott, a személyiség másokkal, valamint magával szembeni attitűdjével kapcsolatos jelenséggként definiálja. *Maslach* és *Jackson* feltárják a kiégés jelenségének három dimenzióját: az emocionális kimerültséget (amely, a kiégés vezető tünete, s arra utal, hogy a személy érzelmi erőforrásai kiapadnak, úgy érzi, hogy nincs semmi, amit másoknak pszichés szempontból adhatna), a deperszonalizációt (amit a kliensekhez, a kollégákhoz és magához a munkához való negatív viszony jellemez), valamint a csökkent személyes eredményesség érzését (amely, arra vonatkozik, hogy az egyén teljesítménye némileg eltér attól, amit önmagától elvár és ehhez nagyfokú negatív önértékelés is társul). A kiégés az érzelmi megterhelő interperszonális kapcsolatok során átélt egyéni stressz eredménye, mely főleg humán szférában dolgozóknál, a segítő foglalkozásoknál

jelenik meg. *Maslach* meghatározásának erőssége, hogy egyfajta többdimenziós konstruktumként fogja fel a kiégést, viszont közel sem tárja fel ennek a nagyon összetett jelenségnek minden dimenzióját (*Bordás*, 2010).

*Cherniss* szerint a kiégés egy olyan folyamat, amelyben a stressz és a hajsztolt munka hatására a hajdanában elkötelezett szakember eltávolodik munkájától (*Herr*, 1997). *Cherniss*, fejlődési modelljében a kiégés kialakulásában három egymástól jól elhatárolható szintet nevez meg: 1. szint: a stressz észlelése, 2. szint: a stressz fizikai elfáradáshoz, érzelmi kimerüléshez vezet, 3. szint: védekező megküzdés, ahol attitűd- és tulajdonságváltozások mennek végbe, megjelenik a kliensekkel szembeni cinizmus, a visszahúzódás és az érzelmi elkülönülés (*Takács*, 2006). *Cherniss* fogalom-meghatározásában kiemelendő, hogy bemutatja a kiégés kialakulásának fokozatait, a kiégési folyamatot kijelölve.

Több kutató az okok felderítésében jelölte ki a fogalom határait, s a kiégés előzményeit, okait minden esetben a munkához, munkahelyhez illetve a munkavégzéshez kapcsolták. A „*maslach-i*” meghatározással szinte egy időben *Pines*, *Aronson* és *Kafry* a kiégés tünetei mellett az állapotot kísérő érzelmek megjelenését is feltárták. A kiégést az ő megfogalmazásukban: „*érzelmi, fizikai és mentális elfáradás jelzi, vagyis a személy állandóan fáradtnak érzi magát. Ehhez a helyzethez járul még az elhagyatottság, a segítség nélküliség és a reménytelenség érzése, amikor munkájában tapasztalt problémákkal magára hagyottnak érzi magát a személy. Ennek következménye a munkával és az étellel kapcsolatban a lelkesedés teljes hiánya..., az alacsony önbecsülés.*” (*Takács*, 2006. 108. o.).

*Schaufeli* és *Enzmann* (1998) szerint, a kiégés egy olyan folyamatos negatív elmeállapot, amely a munkához kapcsolódóan jelenik meg. A kimerültség mellett (ami az elsődleges tünet) a munkában megjelenik a distressz, a csökkent hatékonyság érzése, a diszfunkcionális attitűdök és viselkedésmódok halmaza, és csökken a motiváció, a kiégés szinte észrevétlenül kifejlődik. A kiégés gyakran újratermeli önmagát azáltal, hogy a szindrómához kapcsolódó stresszel, problémákkal való megküzdéshez inadekvát stratégiákat választ az egyén. *Schaufeli* a szakirodalom által bemutatott, több mint száz tünetet egyetlen fő indikátorra – kimerültség - és négy kapcsolódó tünetre - distressz, csökkent hatékonyság, diszfunkcionális attitűdök és viselkedés, csökkenő motiváció - szűkíti le (*Schaufeli*, 2006). A meghatározás előnye, hogy összefog-



lalja a tüneteket, illetve a kiégés kialakulásának előfeltételeit, és kijelöli a megjelenési területeket (Bordás, 2010).

A munkahelyi kiégéshez kapcsolódó fogalom meghatározás során a munkahelyi kapcsolatokban rejlő stressz-tényezők alapján ragadják meg a jelenséget, megjegyzendő, hogy az individuális, az interperszonális és a környezeti meghatározottság egyaránt megjelenik (Kovács, 2006).

Összefoglalva: a kiégés, elhúzódó érzelmi megterhelés és stressz hatására kialakuló érzelmi, mentális és fizikális kimerülés, melynek során társas interakcióikban az egyének nem képesek reálisan megítélni sem önmaguk, sem a környezetükben lévő személyek viselkedését, teljesítményét. Gyakori a negatív önértékelés, a valóságnál negatívabb társészlelés. A munkához kapcsolódó célok leértékelődnek, a munkavégzés öröme, és az alkotó lelkesedés eltűnik, az egyén megküzdési képessége sérül.

#### **A kiégés fogalmi határainak kijelölése, kapcsolata más fogalmakkal**

A definíció megalkotása, a kiégés felismerése, illetve a személyek viselkedésében megjelenő tünetek elkülönítése a helper-szindróma, a kifáradás, a depresszió, a stressz tüneteitől igen nehéz feladat.

A „freudenbergeri” fogalom megszületése után, 1977-ben Schmidbauer bevezette a helper-szindróma fogalmát. Schmidbauer pszichoanalitikusként a segítők személyiségét, a pályaválasztás motivációit, a kliens-segítő kapcsolat nehézségeit vizsgálta. A helper-szindróma előfordulása is (ahogyan a burnout) elsősorban a segítő hivatásúak körében jellemző, azonban fontos, hogy megkülönböztessük a kiégés és a helper szindróma jelenségét. Schmidbauer szerint (Fekete, 1991) a helper-szindrómás segítő nem akarja tudatosítani saját érzéseit, szükségleteit, gyakran fél a spontán jelentkező érzésektől és saját belső ürességétől, ezért akar (már szinte) kényszeresen segíteni, úgy, hogy saját személyiségét, illetve saját családjának fejlődését nem gondolja, a kliens-segítő alá-fölé rendelő társas reláción kívüli egyenrangú társas kapcsolataival nem akar, és nem is tud foglalkozni. Hivatástudattal álcázza, hogy segítségre szorulna, és általában rejtett agresszióval lép fel azokkal szemben, akik nem kérnek a segítségéből (Fekete, 1991). A „segítő szindróma a humanisztikus pályamotiváció sajátos alakulása, míg a kiégés fogalmát inkább a munka stresszel hozzák kapcsolatba.” (Kovács, 2006. 981. o.).

Fontos felhívni a figyelmet arra is, hogy különbséget kell tenniük a kiégés, és a krónikus fáradtság

vagy kifáradás között. A krónikus fáradtság vagy kifáradás tünetei közé tartozik az általános kimerültség, az állandó fáradtság, a levertség, a gyengeség, az alvászavarok, a koncentrációs problémák, illetve a depresszió, akárcsak a kiégés esetében, ugyanakkor a kiégés tünetei közé sorolt reményvesztettség, a tehetetlenség, és a kiúttalanság érzése nem (Kollár, 2014).

A depresszió és a kiégés fogalmának elkülönítése szintén fontos a fogalmi határok megteremtésében. Hézszer (1996) a kiégés folyamatelvű megközelítése során a tizenkettő lépcsőfok között tizenegyediként a depressziót is megnevezi, így Hézszer szerint a depresszió a teljes kiégettséget megelőző állapot, s a kiégési folyamat része. A depresszió esetében a betegség, a zavar oka jellemzően az egyénen belül, illetve a személy élettörténetében, esetlegesen aktuális eseményekben lelhető meg. A kiégés esetében viszont az egyén és a környezete közötti kölcsönhatás kerül a középpontba. Kovács szerint (2006) a depresszió és a kiégés között szoros kapcsolat van, „hasonló jellemzőik vannak, mégis két jelenségről van szó” (Kovács, 2006. 982. o.). A kiégésben szenvedőknek, ha büntudatuk van, az reálisabb, mint a depressziós betegek esetén, az érintettek inkább fáradtságuknak és nem betegségüknek tulajdonítják határozatlanságukat, inaktivitásukat, valamint inkább elalvási nehézségeik vannak.

A magas kiégést mutatókkal rendelkezők inkább képesek élvezni az életet, közöttük ritkán, lehet találkozni olyan érintettekkel, akiket az öngyilkosság gondolata foglalkoztat, vagy jelentősen veszítettek volna testsúlyukból, ezek a tünetek általában a depressziós emberekre jellemzőek (Kollár, 2014).

Fontos megállapítás, hogy oksági viszonyt tételezhetünk fel a stressz és a kiégés között, hiszen a kiégeses tüneteket az elhúzódó stressz nyomán fellépő jelenségeként tartják számon (Kovács, 2010). A kiégés következménye a stressznek (számos más tünettel, tünetcsoporttal, betegséggel együtt), ugyanakkor a két fogalom között több különbség is megjelölhető. A kiégésnél az érzelmek tompává válnak, az érzelmi sérülés az elsődleges, míg a stressz esetében az érzelmek túlreagáltak lehetnek, a fizikai test sérülése az elsődleges. A kiégés demoralizációt okoz, a stressz dezintegrációt okoz. A kiégés az ideálok és remény elvesztése, a megjelenő depresszió, az ideálok és remény elvesztése iránt érzett szomorúság okán alakulhat ki. A stressz a hajtóanyag és az energia elvesztéseként jelenik meg, a megjelenő depresszió oka az adrenalin-kimerültség, valamint a fizikai test igénye az

önvédelemre és az energiák megtartására. A kiégés a reménytelenség érzését, míg a stressz az azonnali cselekvés „hiperaktivitás” érzését fokozhatja. A kiégéshez kapcsolhatjuk a paranoiát, a deperszonalizációt, valamint az elkülönülés érzetét, míg a stresszhez a pánikot, a fóbát, és a szorongással kapcsolatos érzéseket (Kollár, 2014).

A stressz-elmélet megalkotója *Selye János*, az ő megfogalmazásában a stressz a szervezet nem specifikus válasza bármilyen igénybevételre, amely személyenként és helyzetenként különböző mértékű, jellegű és irányú lehet. A stressz nem tekinthető egyértelműen negatívnak, hiszen megfelelő mértékű energiát ad az ember egészséges fejlődéséhez, életben maradásához, a káros hatások leküzdéséhez s ezáltal elengedhetetlen egy optimális feszültségi szint fenntartása. *Selye* megkülönböztet „jó, pozitív” és „rossz, negatív” stresszt. Ha a stressz hatás kellemes eustresszről, ha kellemetlen distresszről beszélhetünk. A stressz a mindennapi élet része, mely cselekvésre sarkall, segíti a küzdelmekkel való szembenézést. A túlzott, kontrollálhatatlan „negatív” stressz, azonban felmorzsolja az emberi energiát, kiégést okozhat, tönkretetheti a kapcsolatokat, rombolhatja az önbizalmat, s az egészséget. A túl kevés stressz, az ingerszegény, kihívásoktól mentes környezet is hajlamossá tehet a stresszel összefüggő betegségekre. A stresszel való megküzdésnek két tipikus viselkedési módzata figyelhető meg: az emóciófókuszú megküzdés (amikor az érzelmek síkjára tereljük a stresszre adható válaszainkat), illetve a problémafókuszú megküzdést (amikor a helyzetet problémaként értékelve megtervezzük a konfliktus feloldásának módjait, elemezzük, értékeljük a kialakult helyzetet s ehhez rendelünk megoldási módokat). A megküzdési mechanizmusok mellett jelentős szerepe van a személyre jellemző kontrollhelynek, annak, hogy a személy belső (az egyén a saját erejében, képességeiben, személyiségében bízva úgy ítéli meg, hogy életének eseményeit ő irányítja) vagy külső kontrollós (az egyén a véletlenben, a sorsban, mások hatalmában bízva, úgy éli meg, hogy életének eseményeit többségében mások irányítják s ő maga elszenvedője, ezen hatásoknak). A stresszorokra adott válasz függ a stresszor jellegétől, a személy kognitív s emocionális jellemzőitől, a tapasztalattól, a szocializációtól, a szociális készségektől, az egyén énképétől, társas támogatottságától, de genetikai adottságok is meghatározhatják, így a stresszre adott válasz nagymértékben különbözhet az egyének esetében. A témánk szempontjából fontos munkahelyi stressz forrásai is sokfélék lehet-

nek. Beszélhetünk feladattal, a munkakörnyezettel kapcsolatos stressz-forrásokról. A szervezeten belüli stressz-keltő tényezők közül kiemelkedő a szerep-kétértelműség és a szerepkonfliktus (Takács, 2006). A szervezeten kívüli stressz megjelenésében kiemelt helye lehet a család és a munka életterületéhez kapcsolódó szerep-konfliktusoknak, szerep-kétértelműségnek, a szerepek összeegyeztethetlenségének.

A munkahelyi stressz vizsgálatához kapcsolódik a *Siegrist-féle* erőfeszítés-jutalom egyensúlytalan-sága modell (Salavecz, Necuali és Jakab, 2006). A modell szerint, amennyiben a kifejtett erőfeszítések s az értük kapott jutalmak aránya nem elfogadható mértékű a személy számára, az a kialakuló stresszen keresztül egészségkárosító hatású mind a fizikai, mind a lelki egészségre. A túlvállalás a munkahelyi követelményekkel való megküzdés egy formája, ami a megbecsülés iránti vágyban, fokozott teljesítménykényszerben, a munka és magánélet szétválasztásának képtelenségében nyilvánul meg (Van Vegchel, De Jonge, Schaufeli, 2005, idézi Salavecz, Necuali és Jakab, 2006), s következtében kialakulhat a kiégés.

A segítő pálya nagy érzelmi megterheléssel, fokozott stresszel jár, a segítő saját egyéni, családi életét érintő kihívások mellett szembesül a kliensek, betegek, gondozottak, tanulók, és az ő hozzátartozóik, a munkatársak, s a szervezet problémáival is (Petróczi és mtsai, 1999) ami mintegy „megágyaz” a kiégés kialakulásának (Torma, 2013).

### Nemzetközi kitekintés a kiégés kutatására

*A kiégés tárgykörével foglalkozó első kutatások célja az 1970-es években az volt, hogy leírják magát a jelenséget.* A kutatások középpontjában az egészségügyi dolgozók, valamint a szolgáltató szektor dolgozói álltak. Elsősorban kvalitatív jellegű kutatások valósultak meg, az alkalmazott vizsgálati módszerek tekintetében az interjú, esettanulmány és megfigyelés kaptak fő szerepet. A kutatások következtében a hangsúly az intervencióra, a probléma azonnali megoldására, a problémakezelésre helyeződött.

*A kiégés kutatásában két irányvonal alakult ki: az egyik a személyiség oldaláról vizsgálja a témát, s arra koncentrál, hogy milyen hajlamossító tényezők lehetnek a személyiségjegyek szintjén, illetve, hogy milyen tünetei vannak a jelenségnek. A kutatások másik irányvonala a munkahely, a társas környezet, a segítő és segítséget kérő közötti kapcsolat, a munka illetve a szervezet specifikumait*

helyezi előtérbe. A munkahelyi stressz került a kutatások vizsgálati középpontjába (Kovács, 2006).

Az 1970-es évek végén, majd az 1980-as években a kiégést empirikus vizsgálatokkal kezdték el kutatni. Elsősorban kvantitatív kutatások valósultak meg, az alkalmazott vizsgálati módszerek tekintetében a kérdőív kapta a fő szerepet (Maslach, Schaufel és Leiter, 2001).

Pines, Maslach és Kafry 1978-ban a segítők hivatásukkal, valamint önmagukkal kapcsolatos attitűdjét, az intézményi feltételeket vizsgálták, kérdőíves és mélyinterjú vizsgálati módszerekkel. Kutatási adataik szerint, a személyzet-kliens ráta, a betegek száma, a munkafeltételek, a szabadidő-munkaóra aránya, a közvetlen kontaktus mennyisége a kliensekkel, összefüggésben vannak a kiégés megjelenésével. Pozitív korrelációt találtak a burnout és a képzettségi szint, a magas elvárások, a pályán eltöltött idő, valamint a foglalkozás választás motivációja között, (Fekete, 1991).

Maslach és Jackson kidolgozta a *Maslach Burnout Inventory (MBI)* mérőeszközt, melyet a humán foglalkozásuk, később az oktatásban dolgozók kiégés mutatóinak feltárására alkalmaztak. Az *MBI* megalkotása komoly fordulatot hozott a kiégés kutatásában, s akkor még senki sem gondolta, hogy Maslach és munkatársai ezzel megteremtették a közös nyelvet, melyet világszerte valamennyi kutató megért és használ (Kovács, 2006. 983. o.). Maslach és Jackson az 1980-as években egészségügyi dolgozók (ápolók és orvosok) körében vizsgálták a kiégés mértékét az *MBI* kérdőív segítségével, s ezeket az eredményeket összehasonlították humánfoglalkozásuk körében végzett kutatási eredményeikkel. Az ápolóknál az érzelmi kimerülés és a személyes hatékonyság csökkenése, míg az orvosoknál az érzelmi kimerülés mellett a deperszonalizáció volt legfőképp a jellemző (Maslach és Jackson, 1982).

Maslach és Jackson kutatásaik nyomán megfogalmazták, hogy a kiégés jelensége jobban megragadható a munka-stressz oldaláról, bár fontosak a személyi változók a kiégés kialakulásában és magyarázatában. Tapasztalataik szerint, az egészségügyi dolgozók munkájában a páciensek a kulcsszereplők, ez a közvetlen kapcsolat azonban érzelmileg megterhelő lehet (pl.: a betegek és hozzátartozóik érzése, megnyilvánulásai miatt). A szakemberek fokozott stressz-hatásnak vannak kitéve, az átélt kudarc magas arányú az elvárt sikerrel szemben, amely szintén növeli az érzelmi terheltséget, és megjelenik a fokozott stressz-reakció. A stressz-reakciót befolyásolják mások elvárásai, a

teljesítménnyel kapcsolatos visszajelzések, ha ezek hiányoznak, a személy szerepbizonytalanságot él át (Maslach és Jackson, 1982).

Pines és munkatársai a kiégés és az életesemények között kerestek korrelációt. A pozitív életesemények és az életunság között negatív összefüggést találtak. Pines és munkatársai szerint minél jobb az egyén társas támogatottsága, annál kevésbé hajlamos a kiégésre s fordítva, a magányosság érzése összefügg a kiégéssel, rossz társkapcsolatokkal, és a segítségkérés hiányával (Pines, Aronson és Kafry, 1992).

Az 1990-es években, Amerikában, Kanadában és világszerte keresztmetszeti vizsgálatok készültek, s elindultak a longitudinális jellegű vizsgálatok is.

Az empirikus vizsgálatok az egészségügy, valamint az oktatás területén dolgozókon kívül hivatalnokokra, menedzserekre, katonákra is kiterjedtek. Az egyén munkahelyi környezetén túl a családi élete is a középpontba került, mivel a kutatók felismerték, hogy a támogató otthoni környezet védő tényezőként működik. A kiégéssel foglalkozó kutatások fókuszpontja az lett, hogy milyen kapcsolat lehet a kiégés egyes komponensei és a szervezeti tényezők, jellemzők között. Ez az érdeklődés vezetett el a kiégés szervezeti modelljéhez, a burnout szindrómát befolyásoló, előrejelző, mediáló tényezők, a következményváltozók meghatározásához (Kovács, 2006. 984. o.).

Kafry (4000 személlyel folytatott kiégés-vizsgálatokat) a kiégésnek három okát írta le: az érzelmi túlterheltséget, bizonyos személyiségjegyeket, melyek a pályaválasztáshoz vezettek és a kliensközponitú orientálódást (Ónodi, 2001).

A 2000-es évek után a munkakörnyezet feltérképezése, az egyén érzése, gondolatai, illetve ezek összefüggése került a vizsgálódások előtérbe (Maslach és mtsai, 2001).

A helyzeti tényezőket feltáró kutatások három főbb területre irányultak: a munka specifikumai, a foglalkozás jellegzetességei, valamint a szervezet specifikumai (Maslach és mtsai, 2001).

Anderson a kiégés és a megküzdés kapcsolatát a gyermekvédelem területén dolgozó személyek körében vizsgálta. Eredményei szerint alacsony deperszonalizációhoz és magasabb személyes hatékonyságérzéshez vezet az aktív megküzdési stratégiák gyakori használata, azonban ez nem nyújtott védelmet az érzelmi kimerüléssel szemben (Anderson, 2000).

Unterbrink és munkatársai egy majdnem 1000 fős pedagógusmintát vizsgáltak, s azt találták, hogy ha nincsenek a munkahelyen egyensúlyban a kifej-



tett erőfeszítések és az érte kapott jutalmak, akkor a munkavállalónak nagyobb esélye van a kiégésre (Unterbrink és mtsai, 2007).

Maslach és Leiter 2008-as tanulmányukban azt bizonyították, hogy a munkakörnyezet hat területét (munkaterhelés, kontroll, jutalom, értékek, közösség, és fair bánásmód) vizsgálva a fairségnek van fontos szerepe a kiégés szempontjából (Maslach és Leiter, 2008). Maslach és Leiter a kilencvenes évek végén kezdte el kidolgozni elméletét, melynek középpontjában az egyén és a munkakörnyezet minél jobb illeszkedése szerepel, szerintük a kiégés az egyén és munkakörülmények tartós illeszkedési zavarai alakul ki (Maslach és mtsai, 2001).

Carlson, Ferguson, Hunter és Whitten (2012) a visszaélészerű felügyelet és a munka-család konfliktus összefüggéseit kutatta, a visszaélés és a konfliktusok között ható közvetítő fejlődést a burn-outra nézve. Eredményeink arra utalnak, hogy a visszaélő felügyelet hat a konfliktusra és a kapcsolat részben átközvetíti a felületen ható érzelmi munka révén a kiégés felé az utat.

McManus és munkatársai három éves utánkövetéssel, orvosok körében történő kérdőíves vizsgálat alapján ok-okozati kapcsolatokat tártak fel a stressz és a kiégés között. Kutatásaik alapján arra a következtetésre jutottak, hogy a deperszonalizáció énvédő funkciót tölt be, s adaptív válaszként is értelmezhető, míg a személyes hatékonyság csökkenése maladaptív válasz (Kovács, 2006).

A 2000-es évek kultúrközi vizsgálatai körvonalazták a különböző kulturális hatásokat, amelyek érintik az egyén énképét, identitását, érték- és normarendszerét, munkakörnyezetét s kiégését.

Aiken és munkatársai (2001) vizsgálataik alapján, mely kiterjedt az USA, Kanada, Anglia és Skócia 700 kórházának, 43000 ápolójára, azt találták, hogy az ápolók 30-40 %-a a kiégés magas fokát mutatja, az ápolók túlterheltek, s 20-30 %-uk tervezi, hogy egy éven belül elhagyja hivatását.

Perrewé és munkatársainak kutatása kilenc országra terjedt ki. A legmagasabb kiégést Japánban, Fidzsin, Hong-Kongban és Braziliában, míg alacsony kiégettségi mutatókat Izraelben, Franciaországban, Németországban, Kínában és az USA-ban találtak (Perrewé és mtsai, 2002). Perrewé és munkatársai a szerepkonfliktust, a szerepbizonytalanságot, stresszortényezőket, az énhatékonyságot, valamint a kiégést vizsgálták. Az énhatékonyság és kiégés között negatív kapcsolat találtak (Perrewé és mtsai, 2002). Európában átlagosan alacsonyabb kimerültségről számoltak be a

vizsgálati eredmények, mint Észak-Amerikában (Maslach és mtsai, 2001).

Maslach és munkatársai a kulturális különbségekre kerestek választ. Maslach szerint a cinizmus, vagy személytelen bánásmód nyílt vállalása és kifejezése könnyebb, elfogadhatóbb egy olyan erősen individualizált társadalomban, mint Amerika (Maslach és mtsai, 2001).

Megerősödik a kiégés pszichoanalitikus szempontból történő vizsgálata. Pines szerint a karrierválasztás háttérben tudattalan szükségletek állnak, s gyakran az egyén hatalmas elvárásokkal, lendülettel kezdi meg munkáját, pályafutását s ezek a tudattalan szükségletek újra ismétlődnek s fokozzák a kiégés kialakulásának esélyét (Pines, 2002, 2004).

A személyiség vonatkozásában előtérbe kerülnek a kötődés, a megküzdés, a kontroll helye, az énhatékonyság, az érzelmi intelligencia, az érzelmi munka, a szelf és az interszubjektivitás oldaláról vizsgálódó kutatások.

A kötődéssel kapcsolatos kutatásokat azzal az előfeltevéssel kezdték meg, hogy a biztonságos kötődés negatívan, a bizonytalan kötődés pozitívan függ össze a kiégettséssel. Pines tanulmányában igazolta ezt (Pines, 2004). A kutatás során a megküzdést is vizsgálta, eredményei szerint a különböző kötődési típusba tartozó személyek más coping-stratégiákat használtak a kiégettséssel való megküzdés kapcsán: a gyerekkori biztonságos kötődéssel rendelkezők realizitkusabb elvárásokkal vágnak a pályának, pozitívabban értékelik a kiégetést okozó helyzeteket és konstruktív megküzdést alkalmaznak (Pines, 2004).

Egy keresztmetszeti kutatás alacsonyabb kiégetési mutatókat talált a közvetlen megküzdési stratégiákat használók körében (Carmona és mtsai, 2006).

Friedman és Farber kutatási eredményei alapján arra a következtetésre jutottak, hogy az énkép és a szakmai elégedettség negatív összefüggésben áll a kiégettséssel, ahol fontos törekvés a saját belső és a külső környezet ítélete közötti lényeges különbség elkerülése (Friedman és Farber, 2010).

## A kiégés jelenségének kutatása hazánkban

Magyarországon a kiégés kutatásának témájában egyre több kutatás valósult meg az elmúlt másfél évtizedben. Hazánkban elsősorban egészségügyi dolgozókat: főként ápolókat, nővéreket (Irinyi és Németh, 2012 és 2011; Pikó és Piczil, 2012; Pikó, 2006; Kovács, 2006; Szicsek, 2004; Hegedűs és mtsai, 2004; Pálfi, 2003; Pikó, 2001; Pikó és Piczil, 2002), orvosokat (Ádám és mtsai, 2006, 2008;

Győrffy és Ádám, 2004; Bognár és mtsai, 2001), illetve pedagógusokat (Petróczi és mtsai, 1999 és 2001, 2007; Kovács 2006; Salavecz, Neculai és Jakab, 2006; Kissné, 2009; Torma, 2013) érintően valósultak meg kutatások. Ugyanakkor más segítő foglalkozásúak kiégéséről kevés írás jelenik meg, empirikus munkák ritkán foglalkoznak a jelenség specifikumaival még napjainkban is.

Összességében elmondható, hogy a kutatók vizsgálták a kiégés és a pszichés és szomatikus megbetegedések pozitív kapcsolatát (Ádám, Győrffy és Csoboth, 2006; Pikó, 2006; Irinyi és Németh, 2012), a társas támogatás fontosságának szerepét (Petróczi, 1999; Pikó, 2001; Hegedűs, Riskó és Mészáros, 2004; Kovács, 2006; Kovács M., Kovács E., Hegedűs, 2012), valamint az egyéni megküzdési képességeket (Pikó és Piczil, 2002; Kovács M., Kovács E., Hegedűs, 2012; Torma, 2013). A kiégéssel kapcsolatban többen kutatták a szerepkonfliktust, mint rizikótényezőt (Győrffy és Ádám, 2004; Ádám, Győrffy és Csoboth, 2006; Pikó, 2006), a stresszortényezőket (Petróczi és mtsai, 1999 és 2001; Pikó és Piczil, 2002), a megelőzés lehetőségeit (Petróczi, 2007; Kissné, 2009), illetve a pályán eltöltött idő és a kiégés összefüggéseit (Kissné, 2009; Irinyi és Németh, 2012), valamint a munkával való elégedettséget (Pikó, 2006; Pikó és Piczil, 2012; Kovács, 2006), és a munkavégzés helyszínét (Pálfi, 2003; Kovács M., Kovács E., Hegedűs, 2012).

### **Az egészségügyi dolgozókra kiterjedő vizsgálatok**

Pikó 2001-es, nővéreket érintő vizsgálatából kiderült, hogy az egészségi állapot alakulásában döntő szerepet játszik a munkahelyen észlelt stressz, az érzelmi megterhelést okozó pszichikai problémák jelenléte, valamint a kollegiális társas támogatás hiánya (Pikó, 2001).

Bognár és munkatársai mélyinterjúkat vettek fel különböző szakterületeken dolgozó orvosokkal. A kiégés komponenseként ismert dehumanizációt - vagyis az empátiás kognícióról a nem empátiás kognícióra történő átváltást - Bognárék szerint felfoghatjuk megküzdési stratégiának. Elemzéseik alapján arra a jelenségre mutatnak rá, hogy az orvosok úgy érik el az érzelmi távolságtartást, hogy egyre kevesebbszer keresik fel a beteget a betegágyánál (Bognár és mtsai, 2001).

Pikó és Piczil félig strukturált interjútechnikával a leggyakoribb stresszforrásokra kérdezett rá Csongrád megyei nővéreknél. Eredményeik szerint a nővérek egymás közötti nézeteltérései, az orvos-

nővér kapcsolat, kommunikációs problémák, információhiány, az állandó túlterheltség, a nővérhiány, a beosztásból adódó nehézségek, az anyagi-erkölcsi megbecsülés, valamint a gyógyszer- és eszközhiány bizonyultak a leggyakrabban említett stresszforrásoknak (Pikó és Piczil, 2000).

Pálfi 2000-ben végzett kérdőíves felmérésének eredménye szerint az osztály ellátási formája meghatározó a kiégés szempontjából: az intenzív osztályon dolgozók mutatója a legmagasabb, őket a krónikus, majd az aktív osztály dolgozói követik. A vizsgált minta 34%-a a kiégés szempontjából veszélyeztetett, 5,5%-a kiégettség állapotában van, és közel 1%-a gyógyításra szorul (Pálfi, 2003).

Győrffy és Ádám mélyinterjú vizsgálatokat folytattak. Vizsgálati eredményeikben három faktor köré csoportosítják a munkahelyi stresszt. Megkülönböztetnek: orvosi hivatásból eredő stresszt, a munkaszervezet jellegéből és a munkavégzés feletti kontrollból eredő stresszt. A szerzők kiemelik a szerepkonfliktust, mint rizikótényezőt, a kiégés kialakulása szempontjából (Győrffy és Ádám, 2004).

Szicsek krónikus osztályon és szociális intézményben dolgozó ápolók kiégettségét és pszichológiai immunkompetenciáját vizsgálta. A magas kiégettségi mutatók esetében azt találta, hogy a pszichológiai immunkompetencia értékei eltértek az átlagtól (Szicsek, 2004).

Hegedűs és munkatársai súlyos betegeket ellátó egészségügyi dolgozók fizikai és lelki egészségét vizsgálták. Eredményeik szerint a kutatás alanyai: az öngyilkossági gondolatok, a depresszió, különböző betegségek megléte terén sokkal érintettebbek, mint az egészségügy más területén dolgozó kollégáik (Hegedűs, Riskó és Mészáros, 2004).

Ádám és munkatársai a kiégés prevalenciáját kutatta. Eredményeik szerint: a vizsgált minta 21,2%-ára jellemző a magas fokú emocionális kimerülés, 7,7%-ára a deperszonalizáció és 33,1%-ára a teljesítményvesztés. A kiégés egyenes arányú kapcsolatot mutatott a szomatikus és pszichés megbetegedések prevalenciájával, a rossz egészségmagatartással és a munkahely-otthon közötti szerepkonfliktus meglétével (Ádám, Győrffy és Csoboth, 2006).

Kovács a pszichiátriai-pszichoterápiás ellátás területén dolgozó szakemberek állapotát vizsgálta, a kiégés jelentős probléma ezen a területen is. A legnagyobb problémának az érzelmi kimerülés bizonyult, a kérdőívet kitöltők közel 72%-a mutatja jeleit. A vizsgálatban szereplők érzelmi kimerülése

és dehumanizáló hozzáállása szempontjából fontos tényező, hogy hány órát dolgoznak hetente, míg hatékonyságérzésük szempontjából az a fontos, hogy hány emberrel foglalkoznak érzelmi kapcsolatban (Kovács, 2006).

Pikó újabb kérdőíves vizsgálatában a kiégés, a szerepkonfliktus, és a munkaelégedettség között keresett kapcsolatot. Feltételezése szerint a munkahelyi légkör pszichoszociális tényezői befolyásolják a pszichoszomatikus tünetek előfordulását. A kiégés érzelmi kimerülés és deperszonalizáció dimenziója összefüggésbe hozható a pszichoszomatikus panaszokkal, a szerepkonfliktussal és a munkaelégedettséggel, ez utóbbival fordított kapcsolatot mutatott. A személyes hatékonyság a munkaelégedettséggel pozitív, a szerepkonfliktussal és pszichoszomatikus betegségekkel negatív összefüggést mutatott. A munkaelégedettség és a szerepkonfliktus képes megjósolni az érzelmi kimerülést és a dehumanizáló attitűdöt (Pikó, 2006).

Pikó és Piczil az „ápolás mint hivatás” magatartástudományi elemzését végezték el. A kutatás azt a célt tűzte ki, hogy komplex vizsgálat tárgyává teszi az ápolók élet- és munkakörülményeit, bemutatja és elemzi azokat a tényezőket, melyek meghatározzák a betegekkel foglalkozó egészségügyi szakdolgozók szakmával kapcsolatos attitűdjeit, illetve befolyásolják létezésük privát síkjának történéseit. Kutatási eredményeik alátámasztják, hogy a kiégés faktorai jelentős mértékben összefüggnek az életelégedettséggel, és ez az összefüggés különösen erős az érzelmi kimerültséggel kapcsolatban. A munkaelégedettséggel mindhárom kiégés faktor igen szoros kapcsolatot mutat, és az életelégedettség és a munkaelégedettség is erőteljesen összefügg egymással (Pikó és Piczil, 2012).

Kovács és munkatársai különböző egészségügyi területeken dolgozók körében térképezte fel a kiégés, az érzelmi munka, a megküzdés és a társas támogatás mértékét, valamint három foglalkozási csoportban (onkológiai, pszichiátriai-pszichoterápiás és egyéb területek) vizsgálta meg a változók közti különbséget és tárta fel, hogy az érzelmi munka milyen mértékben magyarázhatja a kiégés mértékét. A vizsgálat során nem találtak különbséget a különböző területeken dolgozók között, ugyanakkor lényeges különbségeket találtak az érzelmi munka, a megküzdés és a társas támogatás tekintetében. Az érzelmi disszonancia - az érzelemszabályozás zavara - jelentős stressztényező, gyakrabban fordult elő az onkológiai területen dolgozók csoportjában: úgy érezték, hogy munkájuk során ritkábban szükséges a negatív érzéseiket kifejezni, ugyanakkor gyakrab-

ban kell ráhangolódniuk a betegekre, gyakrabban kell megértést, együttérzést kifejezniük (Kovács M., Kovács E., Hegedűs, 2012).

Irinyi és Németh keresztmetszeti vizsgálat keretében, saját szerkesztésű, önkitöltős kérdőívvel a Csongrád megyei egészségügyi szakdolgozók kiégettségének mértékét kutatta s azt, hogy hogyan változott az általuk lefolytatott, korábbi 2008-as felméréshez képest, illetve, hogy hogyan függ össze a kiégés mértéke a saját egészség megítélésével, a pszichoszomatikus tünetek előfordulásával, a pályaelhagyási szándékkal, és a munkahely elvesztésétől való félelem szintjével. Kutatásuk során azt találták, hogy a kiégésben szenvedők aránya emelkedett 2008-hoz képest, és összefüggést mutat a testi egészséggel, a pályaelhagyási szándékkal és a munka elvesztésétől való félelemmel. A kutatók felhívják a figyelmet a pályakezdők magas kiégési mutatóira (Irinyi és Németh, 2012).

### ***A pedagógusokra kiterjedő vizsgálatok***

Petróczi és munkatársai a pedagógusok és szociális területen dolgozók közérzetét, valamint a kiégés létrejöttében szerepet játszó egyéb tényezők jelenlétét vizsgálta kérdőíves és interjú módszerrel. Eredményei a társas támogatás jelentőségére hívják fel a figyelmet. A vizsgálatban a legjelentősebb stresszortényezők a következők: a jelzésekre nem reagáló vezetés, az együttműködés hiánya, a kollégák őszinteségének hiánya, az elismerés hiánya, az egyet nem értés a vezetőkkal, a tanulók tiszteletlen magatartása, a gyermekek agresszivitása, csúnya beszéde, a saját család háttérbe szorulása, a szülőkkel való konfliktusok. A stresszortényezők hatására megjelenő tünetek közül a legmagasabb arányban az elégedetlenségérzés (58%) jelentkezett, ezt követte a jövő miatti aggodás, a problémák jövőbeli megoldásának bizonytalansága, koncentrációs problémák, állandó fáradtságérzés, kilátástalanság, a tehetetlenségérzés, a rosszabb egészségérzet, illetve közérzet (Petróczi és mtsai, 1999).

Petróczi és munkatársai a fentiekben említett kutatás eredményeként megállapította, hogy a legdominánsabb a stressz külső tényezőkből eredése, amit nem képes kompenzálni sem az alapképzés, sem a továbbképzés, csak az egyén képes komoly megküzdő stratégia birtokában kezelni. Megállapította a kutatás, hogy hiányoznak a konzultációs és továbbképzési lehetőségek, valamint a szupervízió. A pedagógusoknak szerteágazó kötelezettségei vannak, ezek normalizálása is szük-



séges lenne. Az alapvető egzisztenciális helyzet javítása elengedhetetlen (Petróczi és mtsai, 2001).

Pedagógusokat vizsgálva a munkahelyi elégedettség és a burnout kapcsolatát kutatta Kovács. Feltárta, hogy nemtől, kortól, pályán eltöltött időtől függetlenül jelentkezhetsz a kiégés. „Minél kiégettebb valaki, annál kevésbé találja érdekesnek a munkáját, annál kevesebb önállóságot él meg a munkájával kapcsolatban, annál elégedetlenebb a szakmai támogatottsággal és az elismeréssel. Az anyagi elismerésnél sokkal fontosabb a társaság, a vezetőség elismerése.” (Kovács, 2006. 987. o.) A társas környezettel való elégedettség megítélése különbözött a gimnáziumokban, illetve a szakközépiskolákban tanító pedagógusok körében. A szakközépiskolában tanítók elégedetlenebbek voltak az intézményben kialakult társas közeggel, s több pedagógus mutatta a kiégés jeleit (Kovács, 2006).

Salavecz és munkatársai a pedagógusok lelki egészsége és a munkahelyi stressz közti kapcsolat feltárása, valamint az énhatékonyság és a túlvállalás lelki egészségre gyakorolt hatásainak vizsgálatát végezte el. Kérdőíves, keresztmetszeti vizsgálatukat, általános iskolai pedagógusok körében folytatták le. A vizsgálat eredményei alapján megállapítható, hogy a különböző mentális egészségi változókra eltérő módon és mértékben hatnak a munkahelyi stressz káros hatásait is befolyásoló egyéni jellemzők. A vizsgálat eredményei szerint a pedagógusok lelki egészségének egyik fontos meghatározó tényezője az erőfeszítés-jutalom egyensúlytalansága. A kiégés leginkább függ a munkahelyi stressztől, míg a depressziós tünetek a leggyengébb kapcsolatot mutatták vele (Salavecz, Neculai és Jakab, 2006).

Petróczi Kiégés - elkerülhetetlen? című könyvében mutatja be és dolgozza fel a kiégés problémakörét. A különböző életszakaszokban jelentkező kiégésről, a foglalkozási stresszről és munkahelyi kiégésről ír. Bemutatja a humán szférában dolgozók (oktatási szféra, szociális szféra, egészségügyi szféra, vezetői, menedzseri munka, közszolgálati szféra) kiégésének fő jellemzőit, a közérzetet befolyásoló tényezőket, a megelőzés lehetőségeit és a kiégés elleni stratégiákat. Az egyén lehetőségeit, a képző intézmények és a munkahelyi vezetés lehetőségeit tárgyalja a kiégés megelőzésében (Petróczi, 2007).

Kissné a nyugat-magyarországi pedagógusokat vizsgálta. A sport a pályaválasztás és a kiégés kapcsolatát vizsgálta pedagógusok, nevelők körében. Kutatási eredményei alapján elmondható, hogy a kiégéssel nem veszélyeztetetteknek kiegyenlített a sporttal foglalkozók és nem foglalkozók aránya. A sport védelem lehet a kiégés ellen. Kissné vizsgálta a munkastílus jelentőségét a kiégéssel való összefüggésben, azt találta, hogy a tárgyias/felfedező és módszeres/szisztematikus munkastílusban dolgozók annak ellenére, hogy munkastílusuk megegyezik gyermekkori érdeklődési irányukkal, lényegesen kiégés-veszélyeztetettebbek, mint a más tevékenységprioritás és megfelelő gyermekkori érdeklődési irány megegyezése esetén vizsgált kiégés. A pályán töltött idő és a kiégés összefüggését vizsgálva az mutatkozott meg, hogy a pályán töltött idő növekedésével a kiégés-veszélyeztetettség egyáltalán nem növekszik, hanem csökken (Kissné, 2009).

Torma vizsgálatában arra kereste a választ, hogy milyen személyen belüli és munkahelyi szempontok játszanak szerepet a tanárok lelki egészségének és pályához való viszonyának alakulásában. Továbbá, hogy a megküzdési kapacitások milyen együtállása hat kedvezően az életpálya pozitív irányú fejlődésére, kiteljesedésére, s mi az, ami hátráltatja, esetleg ellehetetleníti? Fontos célkitűzése volt, hogy a flow esetleges protektív szerepét vizsgálja a krónikus munkahelyi stresszorokkal és a kiégéssel szembeni védekezésben, illetve a munka során átélt áramlatélmény hozzájárulását a kiteljesedés érzésének kialakulásához. A kiégés és kiteljesedés hátterében a legfontosabb magyarázó tényezőnek a megküzdés bizonyult, melynek hatását a flow csak tovább erősítette (Torma, 2013).

Torma vizsgálatában arra kereste a választ, hogy milyen személyen belüli és munkahelyi szempontok játszanak szerepet a tanárok lelki egészségének és pályához való viszonyának alakulásában. Továbbá, hogy a megküzdési kapacitások milyen együtállása hat kedvezően az életpálya pozitív irányú fejlődésére, kiteljesedésére, s mi az, ami hátráltatja, esetleg ellehetetleníti? Fontos célkitűzése volt, hogy a flow esetleges protektív szerepét vizsgálja a krónikus munkahelyi stresszorokkal és a kiégéssel szembeni védekezésben, illetve a munka során átélt áramlatélmény hozzájárulását a kiteljesedés érzésének kialakulásához. A kiégés és kiteljesedés hátterében a legfontosabb magyarázó tényezőnek a megküzdés bizonyult, melynek hatását a flow csak tovább erősítette (Torma, 2013).

## Irodalomjegyzék

1. Aiken, L. H., Clarke, S. P., Soloane, D. M., Sochalski, J. A., Busse, R., Clarke, H., Giovanetti P., Hunt, Rafferty, A. M., és Shamian, J. (2001): Nurses' Reports on Hospital Care In five Countries. *Health Affairs*, **20**. 3. sz. 43-53
2. Anderson, D. G. (2000): Coping strategies and burnout among veteran child protection workers. *Child Abuse and Neglect*. **24**. 6. sz. 839-848.
3. Ádám Szilvia, Györfly Zsuzsa és Csoboth Csilla (2006): Kiégés (burnout) szindróma az orvosi hivatásban. *Hippocrates*, **8**. 2. sz. 113-117.
4. Ádám Szilvia (2008): A munkahely-család konfliktus prevalenciája, prediktorai és lehetséges hatása az orvosnők és férfi orvosok egészségi állapotára és életminőségére Magyarországon. Doktori értekezés tézisei. Semmelweis Egyetem, Budapest. Megtekintés.

5. Bognár Tamás, Kolosai Nedda, Hegedűs Katalin és Pilling János (2001): „Kellene, aki megfogná a haldokló kezét” Orvosokkal készült mélyinterjúk elemzése a haldokló gondozás nehézségeiről. *Lege Artis Medicinæ*, **11.** 2. sz. 154-162.
6. Bordás Andrea (2010): A kiégés-szindróma a külföldi és a hazai szakirodalomban. *Educatio*. **19.** 4. sz. 666-672.
7. Carlson, D., Ferguson, M., Hunter, E. és Whitten, D. (2012): Abusive supervision and work–family conflict: The path through emotional labor and burnout. *The Leadership Quartely*. **23.** 849-859.
8. Carmona, C., Buunk, A.P., Peiró, J. M., Rodríguez, I., és Jesús Bravo, M. (2006): Do Social comparsion and coping style play a role in the development of burnout? Cross-sectional and longitudinal findings. *Journal of Occupational and Organizational Psychology*, **79.** 1. 85-99.
9. Fekete Sándor (1991): Segítő foglalkozások kockázatai: Helfer-szindróma és Burnout-jelenség. *Psychiatria Hungarica*, **6.** 1. sz. 17-29.
10. Friedman, I. A. és Farber, B. A. (2010). Profession al self-concept as a predictor of teacher burnout. *The Journal of Educational Research*, **86.** 1. sz. 28-35.
11. Györffy Zsuzsa és Ádám Szilvia (2004): Az egészségi állapot, a munkastressz és a kiégés alakulása az orvosi hivatásban. *Szociológiai Szemle*, **14.** 3. sz. 107-127.
12. Hegedűs Katalin, Riskó Ágnes és Mészáros Eszter (2004): A súlyos betegekkel foglalkozó egészségügyi dolgozók testi és lelki állapota. *Lege Artis Medicinæ*, **14.** 11. sz. 786-793. p.
13. Herr E. I. (1997): Kiégés. In: Szilágyi Klára és Váry Annamária (szerk.): *A pszichés terhelés és a munkaközvetítés. A burn-out jelenség*. Gödöllői Agrártudományi Egyetem, Gödöllő. 27-40.
14. Irinyi Tamás, Németh Anikó (2011): Egy burnout egészségfelmérés és az azt követő beavatkozás eredményei. *IME* **10.** 1. 25-28.
15. Irinyi Tamás és Németh Anikó (2012): A szakdolgozói társadalmat járványszerűen megfertőző kór neve: kiégés. *Nővér*. **25** 5. 12-18.
16. Kissné Geosits Beatrix (2009): *Sport, pályaválasztás és a lelki egészség a nevelés, oktatás területén dolgozó szakembereknél. Doktori értekezés*. Semmelweis Egyetem, Budapest. Megtekintés.
17. Kollár Csaba (2014): A munkahelyi kiégés (burnout szindróma) elméleti megközelítése, kutatási irányai és közgazdaságtudományi aspektusa. *Fluentum*, **1.** 3. sz. 1-19.
18. Kovács Mariann (2006): A kiégés jelensége a kutatási eredmények tükrében. *Lege Artis Medicinæ*, **16.** 11. sz. 981-987.
19. Kovács Mariann, Kovács Eszter és Hegedűs Katalin (2012): Az érzelmi munka és a kiégés összefüggései egészségügyi dolgozók különböző csoportjaiban. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*, **13.** 2. sz. 219-241.
20. Maslach, C. és Jackson, S. E. (1982): Burnout in Health Professions. A Social Psychological Analysis. In: Sanders, G. S. és Suls, J. (eds.): *Social Psychology of Health and Illness*. NJ Erlbaum, Hillsdale. 227-247.
21. Maslach, C. (1998): A Multidimensional Theory of Burnout. In: Cooper, Cary L. (szerk.): *Theories of organizational stress*. Oxford University Press, New York. 68–85.
22. Maslach, C., Schaufeli, W. B. és Leiter, M. P. (2001): Job Burnout. *Annual Review Psychology*, **52.** 397- 422.
23. Maslach, C. és Leiter M. P. (2008): Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, **93.** 3. 498-512.
24. Ónody Sarolta (2001): Kiégési tünetek (burnout szindróma) keletkezése és megoldási lehetőségei. *Új Pedagógiai Szemle*, **51.** 5. sz. 80-85.
25. Perrewé, P. L, Hochwarter, W. A, Rossi, A. M, Wallace, A., Maignan, I., Castro, S. L, Ralston, D., Westman, M., Vollmer, G., Tang, M., Wan, P., és Van Deusen, C. (2002): Are



- work stress realionships universal? A nine-region examination of role stressors, general self efficacy, and burnout. *Journal Int Managment*. **8**. 2 163-187.
26. Pálfi Ferencné (2003): Szolgálat, önfeláldozás, hivatás? - A kiégés veszélyei ápolók körében. *Nővér*, **16**. 6. 3-9.
27. Petróczi Erzsébet (2007): *Kiégés – elkerülhetetlen*. Eötvös, Budapest.
28. Petróczi Erzsébet, Fazekas Márta, Tombácz Zsuzsanna és Zimányi Mária (1999): A kiégés jelensége pedagógusoknál. *Magyar Pszichológiai Szemle*, **54**. 3. sz. 429-441.
29. Petróczi Erzsébet, Fazekas Márta, Tombácz Zsuzsanna és Zimányi Mária (2001): A kiégés jelensége pedagógusoknál. *Új Pedagógiai Szemle*, **6**. 127-139.
30. Piczil Márta és Pikó Bettina (2012): *Az ápolás mint hivatás - Magatartástudományi elemzés*. JATEPress, Szeged.
31. Pikó Bettina (2001): A nővéri munka magatartástudományi vizsgálata. Pszichoszomatikus tünetek, munkahelyi stressz, társas támogatás. *LAM*, **11**. 4. 318-325.
32. Pikó Bettina (2006): Burnout, role conflict, job satisfaction and psychosocial health among Hungarian health care staff: A questionnaire survey. *International Journal of Nursing Studies*, **43**. 3. 311-318.
33. Pikó Bettina és Piczil Márta (2000): „És rajtunk ki segít....?” Kvalitatív egészségpszichológiai elemzés a nővéri hivatásról. *Esély*, **10**. 1.sz. 110-120.
34. Pikó Bettina és Piczil Márta (2002): Megküzdési (coping) stratégiák és a társas támogatottság összefüggése az ápolónők egészségi állapotával. *Pszichológia*, **22**. 4. 437-447.
35. Pines, A. M., Aronson, E. és Kafry, D. (1992): *Ausgebrannt. Vom Überdruß zur Selbstentfaltung*. Klett-Cotta, Stuttgart.
36. Pines, A. M. (2002): The female entrepreneur, Burnout treated using a psychodynamic existential approach. *Clinical Case Studies*, **1**. 2. 170-180.
37. Pines, A. M. (2004): Adult attachment styles and their relationship to burnout: A preliminary, cross-cultural investigation. *Work and Stress*, **18**. 1. 66-80.
38. Salavecz Gyöngyvér, Neculai Krisztina és Jakab Ernő (2006): A munkahelyi stressz és az énhatékonyság szerepe a pedagógusok mentális egészségének alakulásában. *Mentálhigiéné és Pszichoszomatika*. **7**. 2. 95-109.
39. Schaufeli, W.B. és Enzmann, D. (1998): *The Burnout Companion to Study and Practice: A Critical Analysis*. Taylor & Francis, London.
40. Schaufeli, W. B. (2006): Burnout is health care. In: Carayon, P. (szerk.) *Handbook of human factors and ergonomics in health care and patient safety*. L. Erlbaum Associates, Hillsdale, NJ. 217–232.
41. Szicsek Margit (2004): Kiégés és pszichológiai immunkompetencia összefüggései az ápolói munkában. Kharón, Thanatológiai Szemle, **8**. 1-2. sz. 88-131.
42. Unterbrink, T., Hack, A., Pfeifer, R., Buhl-Grieshaber, V., Müller, U., Wesche, H., Frommhold, M., Scheuch, K., Seibt, R., Wirsching, M. és Bauer, J. (2007): Burnout and effort-reward-imbalance in a sample of 949 German teachers. *International Archives of Occupational and Environmental*, **80**. 433-441.
43. Takács Ildikó (2006): A munkahelyi stressz és a kiégés. In: Juhász Márta és Takács Ildikó (szerk.): *Pszichológia*. BME Gazdaság- és Társadalomtudományi Kar - Tylex Kiadó, Budapest. 101-109.
44. Torma Boglárka (2013): Pedagóguspályák – Utak és lehetőségek a kiégés és szakmai kiteljesedés között. *Alkalmazott Pszichológia*, **3**. 7-25.

## About burnout - overview of Hungarian and international research

**Mária Mihálka**

University of Szeged, Faculty of Health Sciences and Social Studies  
 Department of Social Work and Social Policy,  
 University of Szeged, Doctoral School of Education  
 e-mail: mihalka@etszk.u-szeged.hu

**Key words:** burnout, workplace stress

### Summary

**Introduction:** The mental health, health-behavior of caregivers has a defining effect of the lifestyle, mental-physical-spiritual health and well-being of the persons under their care.

**Objective:** Presentation of the concepts of burnout. Defining the conceptual boundaries of burnout. Exploration and analysis of significant Hungarian and international research dealing with the subject of burnout.

**Method:** Research and processing of the subject matter's professional literature background.

**Results:** In relation to research dealing with the subject range of burnout, multiple approaches have developed: they include the individual, the interpersonal, as well as the organizational approaches. The individual approach examines the phenomenon from the side of personality, placing that into the center, regarding what susceptibility factors exist on the personality-trait level, as well as what symptoms the phenomenon manifests. The interpersonal approach places the examination of the social environment, the relationship between the caregiver and the person requesting assistance, in the center. The organizational approach places the specifics of the workplace and organizations in the foreground. Healthcare employees, educators and the workers of the human-services sector are in the focus of international research, while in Hungary primarily healthcare employees. Research projects with quantitative as well as qualitative characteristics have been conducted. Regarding the applied research methods, questionnaire surveys and interviews have been given primary roles. As a result of research, by today the emphasis has been placed on prevention, intervention and problem management.

**Conclusions:** The prevention of burnout is a significant individual, social, workplace and broad societal interest. In the course of researching burnout, attention must be paid to the delimitation of burnout from other concepts and phenomena. Furthermore we must pay emphasized attention to the individual, interpersonal, as well as organizational approaches of burnout. For the complex understanding of the phenomenon, we call attention to the importance of simultaneous analysis of the various approaches. We recommend conducting empirical research projects in the areas of education and social services.

---

# HALLGATÓI OLDAL



## Cigány nők kettős elnyomása Magyarországon a hétköznapiakban

Demsa Andrea

Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék  
harmadéves szociális munkás hallgató  
e-mail: demsaandi@hotmail.com

**Kulcsszavak:** cigány nők, kettős elnyomás, kettős mérce, gender, feminizmus, tradíció, multikulturalizmus, esélyegyenlőtlenség, etnosztereotípiák

---

### Összefoglalás

**Bevezetés:** Demokráciában élünk, ami attól is más és jobb, mint a diktatúra, hogy szabadságjogokra épül, arra az elképzelésre, hogy mindenkinek lehetővé kell tenni, hogy szabadon dönthessen saját élete felől, addig, amíg ezzel másoknak nem árt. Úgy véljük, szükséges beszélni erről, mert mindenkinek, így a cigány nőknek is joguk van ahhoz, hogy önmagukért, egyénként kibontakozhassanak, és ne a hagyományos tradicionális és nemi szerepek szerint éljenek, és ekként ítéljük meg őket, tovább erősítve az amúgy is jelentős etnosztereotípiákat velük kapcsolatban.

**Célkitűzés:** Kutatásunk célja az, hogy bemutassuk: létezik a nők kettős elnyomása a cigány közösségekben, és ez egy olyan valós, megvitatásra érdemes probléma, amellyel a cigány nők nap, mint nap szembesülni kénytelenek. Arra a kérdésre is választ kerestünk, hogy milyen roma társadalmi réteget érint ez a fajta elnyomás. A romák is többféle közösségben (oláh, beás, romungró, gábor-cigányok stb.) élnek, többféle tradíciót követnek, és önmagukban is rétegzett társadalmi csoportokban élnek. Kutatásunkban azokat az összefüggéseket is feltártuk, amelyek választ adnak arra, hogy mik azok a gender meghatározottságú folyamatok, illetve tradicionális kulturális mechanizmusok, amelyek egyenlőtlenséghez vezetnek férfi és nő között a cigány etnikum körében, ezzel létrehozva azt a negatív státuszt, amit a „kisebbségek kisebbsége” fogalmának szoktak nevezni, és véleményem szerint nagyon találó szóhasználat a cigány nőkre is.

**Módszerek:** Kutatásunk módszerül az interjúkészítést választottuk. A félig strukturált interjúkat főként Kalocsán és Miskén vettük fel, ahol fél-szegregátumban élő roma nőket kérdeztünk meg. Ezen kívül megkérdeztük felsőoktatásban tanuló és diplomás cigány nők véleményét is. Összesen 20 interjút készítettünk.

**Eredmények:** Megfigyeléseink, és az interjúk elemzése alapján úgy gondoljuk, hogy beszélhetünk a cigány kultúrán belüli nemi szerepekből adódó elnyomásról, illetve szabadságkorlátozásról. Sok cigány közösségben a fiatal lányok, ill. nők „védelmezése” különös jelentőséggel bír, és ez a kulturális minta inkább korlátozásként értelmezhető (pl. nem mehetnek el szórakozni egyedül, a szüzesség megőrzése, mint védendő érték). Adódhat a párhuzam, analógia az arab világgal, ahol bizonyos társadalmi rétegekben akadnak még mindig olyan családok, ahol a szülők, főként az apa dönti el, hogy kihez menjen férjhez a lánya.

**Következtetés:** A válaszadók elkötelezettek a saját kultúrájukkal kapcsolatban. A vizsgált elnyomás mértéke függ a különböző roma csoportoktól. Gyakran azt tapasztaltuk, mint külső megfigyelő, hogy a beszélgető társaink nem látják magukat kívülről elnyomottnak. Elgondolásunk szerint ennek elsősorban az az oka, hogy az ún. gender-tudatos szemlélethez szükséges egyfajta tanultság és tudás, ami a vizsgálatok alapján többnyire hiányzik a nőknél. Sajnos még az első generációs értelmiségi roma nők is romantizálják a saját helyzetüket, és azonosulnak az elnyomó kultúrájukkal, így ez is mutatja, hogy mennyire fontos kérdés ez.

---

## Bevezetés

Az etnicitás fogalmának a gendertudományok felől való megközelítése új kapukat nyit meg a cigány téma kutatásában is. Azt gondoljuk, hogy a témám önmagában is kényes, mert egyrészt évszázados tradíciókat sérthet, másrészt a gender tudományok újszerűsége szintén fenyegetést jelent a többségi kultúra felől is. Sajnos az állami intézmények, valamint a hivatalos értelmiségi diskurzus még mindig nem fordít elég figyelmet a hátrányos helyzetű csoportokhoz tartozó nőkre, így például a cigány nőkre sem. Nagyon kevés a velük kapcsolatos magyar nyelvű kutatás, főleg a cigány kultúra tabutémáit firtató állítások. Vélhetően nehezebb lehet megcélozni a verbálisan zárkózott cigány etnikumot, ezen csoportokon belül is annak nőtagjait, tabu témának számító kérdésekkel. Ezek olyan „szemérmetlennek” ítélt kérdések, melyeket családon belül sem beszélnek meg.

A szociális munka és a szociálismunkás hallgatók számára egyaránt fontos annak az ismerete, hogy mit akarnak maguk a cigány nők, ők hogyan látják saját helyzetüket, hogyan gondolnak a nemi szerepekből adódó szabadságkorlátozásaikra, és mi a véleményük az esélyegyenlőtlenségről. Szükséges annak a tudása is, hogy a cigány férfi családon belüli, illetve a tágabb közösségen belüli domináns helyzete hogyan viszonyul a többségi társadalom férfi dominanciájához, és a tradíció tényleg annyira erős-e, mint ahogyan azt véljük, vagy csak egy megtévesztő tételezés? Fontosnak tartjuk leszögezni, hogy a kutatással nem volt célunk az, hogy minden roma férfit bántalmazóként azonosítsunk, hiszen a patriarchális kultúra nem csak személyek általi elnyomást jelent, hanem intézményesült, szocio-és ökögazdasági elnyomásról van szó.

## Roma nők kettős elnyomása

Kutatásunkban a roma nők helyzetét feminista és gender szempontból kívánjuk megközelíteni. Számunkra ez a megközelítés az egyetlen, amivel azonosulhatunk, és véleményünk szerint a többségi társadalomban élő nők és a roma nők helyzetét is le lehet írni ily módon. Számos hazai elmélet és gyakorlati szakember tudományos munkája egyre tágabbra nyitja azt a nézőpontot, amelyből kritikusan szemlélhetjük a nőket ért intézményesült elnyomást.

Roma nők kettős elnyomásán azt értjük, hogy egyfelől elnyomja őket a többségi társadalom

intézményesült uralma, másfelől saját tradicionális kultúrájuk is, amennyiben fenntartja a kettős mérce elnyomó kultúráját. Posztmodern korban élünk, melyben minden megkérdőjelezhető, így a tradíciók létjogosultsága is. A multikulturalizmus problematikája rávilágít, illetve felvetheti azt a kérdést, hogy vannak-e a különböző kultúráknak olyan aspektusai, amelyek beleillenek a posztmodern európai és észak-amerikai kultúra szövetébe. Senki nem tud kinézni a kultúrája mögül, ezért a tolerancia fogalma megkerülhetetlen, ha civilizációkról beszélünk, de ez nem jelenti azt, hogy a kultúrák és a tradíciók egyenértékűek (Huntington, 2008). Mindig elfogultak vagyunk, és leszünk a saját kultúránkkal kapcsolatban. Azt gondoljuk, hogy Magyarországon a legélesebb kulturális határvonal, illetve elhatárolás a többségi kultúra és a roma kultúra között van. A kulturális különbségek valóságos társadalmi problémát jelentenek a roma kultúra tekintetében. A „normatív”, fehér többségi társadalom kultúrájához képest olyan értékeket vonultat fel a roma kultúra, melynek néhány szegmense kérdéseket vetett fel bennünk arra vonatkozóan, hogy mennyire van ma a posztmodern korban létjogosultsága olyan tradicionális értékeknek, amelyek „de facto” még ha sokszor csak elméletben is, de individuumok elnyomásán alapulnak. Kell-e tolerancia, vagy támogatás a tradicionális kultúra irányába, amely olyan értékeket kíván fenntartani, amely a női test kontrolálásán és a személyes szabadság hétköznapi, szinte láthatatlan elnyomásán alapszik. Véleményünk szerint nem kell. Láthatóvá tenni, feltárni szükséges, hiszen amikor még az első generációs értelmiségi roma nők is romanticizálják a saját helyzetüket és azonosulnak a saját elnyomó kultúrájukkal, ebből látszik, hogy milyen fontos kérdés is ez. Itt ellentmondás látható. Ilyen erővel bírna a saját kultúra, hogy még több éves tanulás sem bírja felülírni az alapattitűdöket ezzel kapcsolatban? Nem képzelhető el nagyobb ellentmondás, kibékíthetetlen ellentét, mint a gender-elméletek és a tradicionális roma kultúra találkozása. Még a „normatív” fehér kultúra sem fogadja el, illetve gyanúsán tekint a gender megközelítésre, hogy várhatnánk el, hogy a roma kultúra bizonyos szegmensei rezonáljanak egy ilyen mai elméleti megközelítéssel. Ugyanakkor nem tudjuk elképzelni, hogy milyen más elméleti keretbe tehetnénk a roma nők feltételezett kettős elnyomását, mint a feminista és gender elmélet. Tanulmányaink alatt kezd világossá válni, hogy a szűkebb szakterületen a szociálpolitika sem tud mit kezdeni ezzel a megközelítéssel, ahol csakis szerepeiken keresz-



tül, viszonyulásaikban (és ez duplán igaz a roma nőkre) értelmezhetők, tehát nem individuumként tekintenek rájuk, hanem funkciójuk által közelítik meg őket (pl.: a nő domináns funkciója a reprodukció). Tapasztalatunk, hogy a romákról egyfelől egy túlidealizált, romanticizált, leegyszerűsítő pozitív kép is van „forgalomban”, másfelől pedig stigmatizált etnikumként élünk velük együtt. A normatív többségi társadalomnak nincs egységes képe a romákról, ami nem baj, csak ez a nagyon szélsőséges, kétpólusú megítélés nem szerencsés. Egyfelől úgy látjuk, hogy van a romanticizált, feminizált, zenei tehetséggel megáldott sztereotíp roma kép, másfelől pedig a mélyszegénységben élő nagyon negatív asszociációkra épülő roma felfogás. Képmutatás a normatív fehér társadalom részéről, ha ilyen szélsőségesen ítéli meg ezt az etnikumot, ugyanakkor képmutatónak tűnik a roma kultúra is, mert kettős mércét alkalmaz, nem-csak a női-férfi viszonylatokban, hanem a normatív többségi társadalommal szemben is. Úgy véljük, hogy valójában megszűntek azok a tradíciók, amelyek valaha kialakították kultúrájukat. Ezt ők is tudják, de valamilyen romanticizált elképzelés szerint ragaszkodnak ennek fenntartásához, holott a valóság-alapja kiüresedett, és megítélésünk szerint az etno-biznisz tartja fenn a tradicionális nyilvános képét. A kiüresedett hagyományokat nem kell támogatni. Természetesen nem gondoluk, hogy a tradicionális roma kultúra minden eleme kiüresedett, de a nőkre vonatkozó tradíciókat el kell vetni a posztmodern korban, mert létük semmilyen emberjogi szempontból nem igazolható és nem alapozható meg. Heller Ágnes (Heller, 1990) filozófus szerint a nyugat-európai kultúra két végső értékre alapoz: az életre és

a szabadságra. A témával való behatóbb foglalkozás során az lett a végső tapasztalatunk, hogy ez utóbbit, a szabadságot veszik el a roma nőktől, és ez elfogadhatatlan.

### Kutatásról

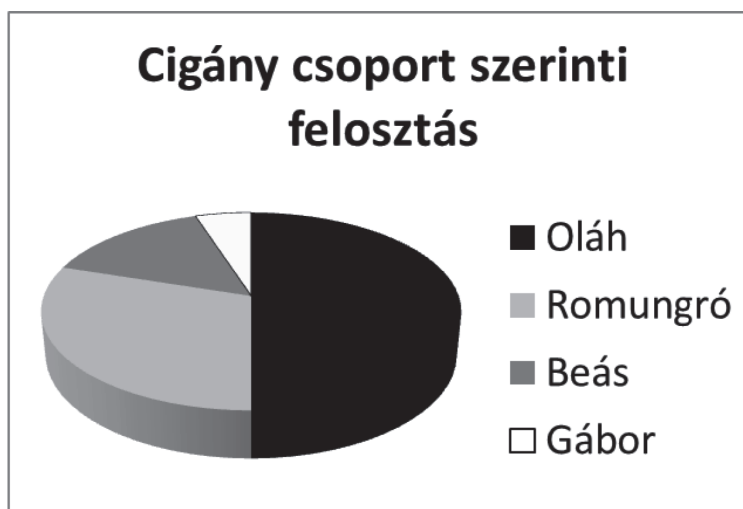
Kutatásunk módszerül az interjú műfaját választottuk, amelyen belül strukturált interjúkérdésekkel dolgoztunk. Az interjúk egy részét a lakóhelyként személyes kötődésű Miske faluban, a továbbiakat Kalocsán, illetve Drágszéken és Apátfalván vettük fel, ahol többnyire félig szegregált környezetben élő roma nőkkel beszélgettünk. Több interjú készült olyan roma nővel, akik különböző felsőoktatási intézményekben tanulnak több éve és értelmiségi pályára készülnek, illetve egy, már értelmiségi pályán dolgozó roma is választ adott a kérdéseinkre. Ez utóbbi válaszadók döntő többsége a személyes ismerősök köréhez tartozik, akikkel az interjú a Szegedi Keresztény Roma Szakkollégiumban készült, ahol a megkérdezettek és a tanulmány készítője jelenleg is élnek, mint egyetemista kollégista, immáron harmadik éve.

Összesen 49 kérdéssel dolgoztunk, és a kutatás során húsz interjút vettünk fel. A kérdéseket 6 kisebb blokkba soroltuk: Munka/tanulás, Család/magánszféra, Kapcsolatok, Szabadidő, Autonómia és ún. Záró kérdések.

Az 1. ábra a válaszadók életkorát, családi állapotát és iskolai végzettségét mutatja be, a 2. ábra pedig a cigány csoportok szerinti besorolásukat.

<b>Kor, családi állapot és iskolai végzettség megoszlása</b>		
<b>Kor:</b>		<b>13-56 év</b>
<b>Családi állapot:</b>	• Hajadon:	<b>9 fő</b>
	• Házassági/élettársi kapcsolat:	<b>7 fő</b>
	• Elvált:	<b>3 fő</b>
	• Özvegy:	<b>1 fő</b>
<b>Iskolai végzettség:</b>	• 8. által. vagy kevesebb:	<b>11 fő</b>
	• Szakmunkásképző:	<b>3 fő</b>
	• Gimnázium/szakközépiskola:	<b>4 fő</b>
	• Egyetem/főiskola:	<b>2 fő</b>

1. sz. ábra: A megkérdezettek kor, családi állapot és iskolai végzettség szerinti megoszlása



2.sz. ábra: A válaszadók cigány csoport szerinti megoszlása

### „A nőnek túrnie kell”

A kutatásunk alatt az ismerősök körében sokan támadtak azzal, hogy mit akarunk a cigány nőekkel, hiszen „belőlük is többféle van”, és „nem lehet homogén csoportként kezelni őket”. Ez valóban így is van, hiszen nem létezik homogén cigányság, ugyan úgy, ahogyan homogén magyarság sem. Már a dolgozatunk bevezetésében szó volt róla, hogy a cigányság nagyon sokszínű (kulturálisan, nyelvileg stb.), és társadalmilag is rétegzett. Paradox módon a különbözőség vált a cigányság egyik „közös” tulajdonságává (a sok masszívan homogenizált sztereotípiá mellett természetesen). A különbségek okai már nem igazán szerepelnek a „mainstream” diskurzusokban, annak ellenére, hogy a cigányokat semmilyen értelemben nem tekinthetjük egy nemzetnek. A magyarországi cigányság különböző csoportjainak is megvan a maga „csoportidentitása”, amitől fennmaradtak évszázadok óta, ami összetartja őket (Rao, 1996). A kulturális sokszínűséggel vagy osztályozással már sokan foglalkoztak, ezért most nem térünk ki ezekre a tényezőkre.

Az ún. „cigány nő romantika” azt sejtetheti a többségi társadalommal, hogy a cigányok kultúráiban az ékköves koronával a fején férjhez menő nő egyfajta pozitívan kitüntetett státuszt tölt be a közvetlen környezetében, viszont a valóságban a cigány nő alá van rendelve az apjának, a férjének, illetve a fivéreinek, és meglátásunk szerint az egész családjának. A következőkben a cigány kultúrán belüli elnyomás tulajdonságait, annak megjelenési formáit kívánjuk szemléltetni, vagyis azt, hogy hogyan néz ki mindez ma, a mindennapokban. Fontos leszögezni, hogy az említésre kerülő szokásrendszereket nem minden csoport tudja magáénak,

ahogyan az interjúkból is kiderült és beigazolódott. A következő tradicionális mintákat meglátásunk szerint ma Magyarország legnagyobb számú roma csoportja, az oláh cigányok és az Erdélyből érkezett gábor-cigányok követik, illetve ők próbálják fenntartani ezeket az archaikus szabályokat.

Egyes cigány nőknek, akik még tartják a hagyományokat, gyermekként meg kell tanulniuk, hogy figyelembe vegyék a tisztátalan dolgokkal és az emberekkel szemben kötelező viselkedési szabályokat. A pubertás beköszöntével azonban olyan lény lesz belőle, aki maga is a tisztátalanság állapotába képes hozni másokat (Vidovics, 2015). Nem kérdés, hogy egy nő akkor tisztességes, ha szűzen megy férjhez, és kerüli a gázdásokat (nem cigány férfiak). Az interjúk felvétele során arra a kérdésre, hogy: „Volt-e már nem roma udvarlója?”, a húsz megkérdezett nő közül 11-en azt állították, hogy volt már, 9 fő pedig azt a választ adta, hogy még nem. Ezt követte az a kérdés, hogy: „Mit szólna a családjá, ha egy nem roma férfivel élne együtt?”, amire elgondolkodtató válaszokat kaptunk: nyíltan csupán csak 3 fő vállalta, hogy elutasítaná a családjá. A többi 17 megkérdezett pedig azt állította, hogy elfogadná a családjuk. Itt meg kell jegyeznünk, hogy sok esetben ezeknél a családoknál inkább egyfajta beletörődésre kell gondolni, mintsem elfogadásra. A következő válaszokat emeljük ki:

„- Nem volt. Nekünk tilos... Kitiltának...” (Zs. 13 éves)

„- Nem szólnak bele, hogy milyen származású, de haza nem vihetek senkit...” (G. 25 éves)

Fiatal lányok esetében, ha szerencsések, akkor kísérővel, vagy idősebb fiú(!)testvér, rokon társaságában már elmehetnek szórakozó helyekre,



részt vehetnek a lakodalmak, keresztelők cigány bálók estéin. Bárhová mennek, figyelő szempárok kísérik, felügyelik mozgásukat, viselkedésüket. A férfi családtagok a nők minden rezdülését figyelik, ha szükség van rá, leállítják a rámenősebb fiatalembereket, illetve szóvá teszik a lánynak, esetenként a szülőknek is megemlítik, ha a lányuk „illetlenül” viselkedett (Vidovics, 2015). A személyes megfigyelések szerint neveltlenség tárgya lehet sokszor egy olyan, a többségi társadalom számára triviális dolog, mint egy négyszemközti beszélgetés, szóba elegyedés idegen, vagy akár nem közeli ismerős gádzsó férfiakkal, de ugyanígy csekély alkohol fogyasztása is. Ilyenkor a testvérnek kötelessége jelteni a családfőnek az esetet, mint égbekiáltó bűnt. A beszélgetésekből az is kiderült, hogy ez a helyzet nem kedvez sem a lánynak, sem pedig az „örzójének”, hiszen hatalmas felelősséggel, és így stresszel is jár az állandó kontroll megkomponálása. Az egyik interjú alany ezt így fogalmazta meg:

*„- Elsősorban rajta vernék le, ha valami történné velem.” (M. 18 éves)*

Legfőbb dolog a tisztesség, a becsület megőrzése. Erről a következőképpen vallott egy általam megkérdezett oláh cigány édesanya:

*„- Én szeretném hajadonon férjhez adni őket. Igen, inkább menjen korábban férjhez, 17-18 évesen, de akkor legyen hajadon.” (M. 34 éves)*

Egy fiatal beás származású édesanya pedig érdekes módon a következőt mondta a téma kapcsán:

*„-Hát én nagyon sokszor mondtam a Barbinak (13 éves lánya), hogy én nem szeretném, ha úgy nőne fel, ahogy én. Én őt nem próbáltam úgy szabályozni, úgy fogni, mind annak idején én voltam. Tehát én nem akarom, hogy szűzen menjen férjhez a lányom, mint ahogy az én szüleim, vagy az ő szüleik, mint ez nálunk így volt. Én ehhez nem ragaszkodom abszolút, hanem éljen, és ráér férjhez menni. Nem kell az elsőhöz férjhez menni, tehát ha ő úgy érzi, akkor...” (H. 32 éves)*

Ahogy már fentebb is említettük, a lánynak szűzen kell férjhez mennie. Ezt kéri a tradíció, ezért is van a korai házasság. A menyasszony szüzessége minden esetben erénynek számít. Ha a szülők ellenzik a kapcsolatot, két eset lehetséges, vagy elzárják és eltiltják a lányt a fiútól, vagy a lányt a választottja „megszökteti”. A megszöktetett nő abban a periódusban, amíg nem jön vissza a szüleihez, egyfajta kitagadott pozícióban van. Az utóbbi esetben, ha később mégis visszahozza az udvarló a lányt, már

nem számít érintetlennek, és ez nagy szégyen a lányos család számára. A „lányszöktetés” gyakori még ma is. Általában akkor fordul elő, ha a szülők ellenzik a házasságot.

Általános napjainkban is, hogy a 14 év körüli fejlettebb, a romnyi (feleség) ideálhoz közelebb álló lányok már férjhez mehetnek. Innen eredeztethetők azok a negatív, magyar emberek által leggyakrabban használt jelzők, miszerint a roma nők „szabadosak” és „törvénytelenül, korán mennek férjhez”. Ad absurdum „cigány kurvák”, mert hamar mennek férjhez és fiatal fejjel vállalnak gyereket, ami a többségi társadalom számára megbotrántoztató magatartás. A cigányok sok esetben nem kötnek törvényes házasságot, csak már az első gyermek megszületése után. Ennek oka az is lehet, hogy 16 éves kor alatt ez hivatalosan megvalósíthatatlan lenne, de ettől függetlenül az olykor több milliós költségekig rúgó „cigány lakodalom” nem maradhat el. Ebben megint csak hatalmas ellentmondás fedezhető fel, hiszen egyes szülők egy esküvő kedvéért az anyagi biztonságukat is kockára teszik csak azért, hogy a cigány hagyományoknak megfeleljenek. „Abban az esetben, ha 18-20 évesen még nem ment férjhez valaki, „vénlánynak” számít.” (Vidovics, 2015) Kortársai már asszonyok, esetenként több gyermekük született. Ilyenkor gyakori, hogy az általában sok gyerekes roma családokban „babycsöszként” vannak jelen a közösség életében. Az ilyen lányokat büszkének tartják, a férfiak és a nők is csípős megjegyzésekkel illetik, valamilyen szinten ki is nézik őket a csoportból, mert nem tesznek eleget a csoport elvárásainak. Ha pedig tovább tanulnak, akkor irigységből lesznek ellen-szenvesek a nőtagok körében, mert így fennállhat annak a „veszélye”, hogy ők viheti valamire. A „korosabb” nők, mivel a férfiak is korán házasodnak, nem valószínű, hogy hasonló korú párt találnak maguknak. Számukra általában az elvált, vagy özvegyen maradt férfiak körére szűkül ez a lehetőség, vagy a többségi társadalom tagjai közül választanak „magyar” párt maguknak.

Ennek azonban nagyon gyakran az a következménye, hogy a lány magára haragítja a családjá tagjait, mivel a legtöbb tradíciót követő apa inkább szeretné, ha lánya roma férfihez, azon belül is a saját csoporton belüli emberhez menjen feleségül. Abból is sok konfliktus adódik, ha egy tradicionális oláh cigány családban nevelkedő lány egy beás fiút szeretne magának, aki az oláh cigányok körében deklaszálódottnak számít, bár az a meglátásunk, hogy ez a kulturális szembenállás a két fő csoport tagjai között az idő múlásával enyhülni látszik.

Előfordul még ma is, hogy a szülők választják ki gyermekük jövődöbelijét. De a legtöbb esetben ma már maguk a fiatalok kezdik el kialakítani a kapcsolatot, hagyják, hogy egymás iránti érdeklődésükről a szülők tudomást szerezzenek és áldásukat adják.

A lakodalom után a szigorú apai felügyeletet a férj veszi át, így a házasság tulajdonképpen semmiféle változást nem hoz az asszony számára. Elvárják tőle, hogy hűségét és ragaszkodását a férjének és férje családjának szentelje. A romnyi „alárendeltje” a férfivilágnak. „El kell viselni” a férfit, holtig ki kell tartani mellettük, ez a cigány törvény. Egy nőnek túrnie kell. Külső megfigyelőként megállapítottuk, hogy a nők kevesebbnek érzik magukat a férfiaknál. Arra a záró kérdésünkre, hogy „Ön szerint a férfiakat és nőket egyenlőnek lehet-e tekinteni ma Magyarországon?”, többnyire azt a választ kaptuk, hogy nem, és nagyon sokan a megcsalás példájával magyarázták azt. Egy oláh cigány nő a következőket mondta:

„- Én nem szeretem, ha engem egyenrangúnak sorolnak. Mint mondtam is, erkölcsileg, én nem. Nem is tenném, nem is tehetem, nem is illik, ez nagy piros betűk, hogy tilos. Én ezért ötet másként büntetném, másként vezetném le a dolgokat, adnám magunk között ezt a témát, én nem csinálnék belüle ilyen nagy nyilvánosságot, hogy én visszaadom. Nem, a nő nem egyenrangú a férfival.” (M. 34 éves)

Persze fordított esetben, ha a nő követ el megcsalást, hatalmas szégyent, megvetettséget von maga után, még a sorstársnők köreiben is. Románknál nem gyakori a válás. Sok esetben a nők inkább túrnak, mert tudják, hogy elvált nőként már nem, vagy csak nagyon nehezen találnak új párt maguknak. Az adott csoporton belül, ha pedig már kisgyerekes anyukák, az még inkább arra ösztönzi őket, hogy maradjanak inkább benne az elnyomó, olykor megalázó házasságban. Még ma is vannak olyan közösségek, akiknél a válást követően a gyerekeknek az apával kell maradniuk, hiszen ő a dolgozó, családfenntartó személy a két fél közül. Az apa feladata, hogy eltartsa a családját. A gáborcigányoknál a nők egyáltalán nem is dolgozhatnak, míg a férfiak egy sokkal szabadabb világban élnek a mindennapjaikat, a gádzsók világában. A nőknek sok esetben marad a négy fal. A nőknek a férfiak dolgába nem szabad beavatkozni sem, az üzleti tárgyalásokon nem vehetnek részt, beleszólásuk nincs. Úgy illik, hogy a közös mulatságok alatt az asszonyok és a férfiak külön ülnek, a családlátogatáskor a nők külön vonulnak, mert nincs helyük a lovakról

és nőkről beszélő férfiak között (Bakó, 2009). Az interjúkban arra a kérdésre, hogy együtt eszik-e a család minden tagja a nagyobb összejövetelekkor, a következő válaszokat adták:

„-A család egy asztalnál, de ha jön vendég és több férfi van, akkor a nők külön esznek...” (Zs.13 éves)

„- Ha buli van, vagy nagy családi összejövetel, akkor van, hogy a nők külön ülnek, a férfiak külön ülnek...ha netalántán egy kis tánc van, na, akkor szólnak a nőknek...egyébként velük nem lehet még beszélgetni sem...” (E. 32 éves)

A válaszadóink közül 15-en azt válaszolták, hogy együtt, 5 fő pedig azt mondta, hogy külön esznek.

A már említett megcsaláskor gyakori még napjainkban is, hogy a férj, vagy a család férfi tagjai levágják a nők hosszú haját. A rövid haj viselése tehát szégyent jelent, nem szeretik a családtagok éppen ezért, ha egy nő megszabadulni kíván hosszú hajékától. Gyerekkorban a szülők, ameddig csak tudják, megpróbálják a mai napig is tiltani a haj rövidre vágását, színezését leánygyermeküknek. A nők, akikkel az interjúk készíttetek, a következőképpen válaszoltak arra a kérdésre, hogy ők levágnák-e hajukat, és ha igen, akkor hogyan viszonyulna ehhez a közvetlen környezetük, családjuk:

„- Nálunk, aki levágja a haját, az is ki van tiltva, nagy szégyen...” (Zs. 13 éves)

„- Kiakadnának. Egyszer levágtam a hajam, anyám kergetett a házban...” (T.25 éves)

„-100%-osan elleneznék, és kiakadnának... Amikor kicsi voltam, emlékszem, hogy minden egyes reggel befönték a hajamat egy, vagy két copfba. Még kiengedve sem lehetett a hajam, és mindig középen volt elválasztva. És az is nálam egy nagy harc volt, tehát nekem ez egy külön győzelem volt, hogy el tudtam érni azt, hogy kiengedve legyen a hajam, és nem középen elválasztva. Komolyan mondom, ezt te nem tudod így elképzelni, hogy nálunk nagyon nagy tabu volt az is, hogy oldalt válasszam el a hajamat, vagy kiengedett hajjal menjek haza, mutassam apukámnak...de most már oké, megszokták, muszáj volt nekik. Amikor kislány voltam, mindig idiótán néztem ki középen elválasztott hajjal, főleg befönt fejjel szerintem, és valami olyasmit mondtak, hogy ha oldalra van elválasztva a hajad, az a ribancoknak van elválasztva úgy a hajuk, meg ilyenek, meg hogy az úgy kirívó, ha oldalt van elválasztva

*a haj, de körülbelül azért, mert úgy jobban nézünk ki...És érted, ez így nekem negatív volt, hogy még egy ilyen kicsinyes dolog is...*” (M. 18 éves)

Cigánylányokkal való beszélgetéseinkből megtudtuk, hogy rossz néven veszik sok családban azt is, ha a lány kiszedi a szemöldökét, vagy kisminkeli magát. Bár ezek a szabályok szerencsére ma már enyhülni látszanak. Az idősebb korosztály még ma is kendőt hord, és a nő az alatt mer csak fésülni a férfiak jelenlétében, addig a mai fiatal roma korosztály már kiengedi a haját és festeti, inkább vállalva a családi konfliktusokat.

A vizsgálatba bevont személyeknek az autonómia kérdéskörén belül a következő kérdést is feltettük: *„Megtörtént-e, hogy a szűk környezetben élő férfiak megtiltottak valamit, amihez Önnek nagy kedve lett volna?”*. Erre a kérdésre a megkérdezettek pontosan a fele (10 fő) válaszolt igennel. Itt meg kell jegyeznünk azt, hogy sok esetben nem sikerült megteremteni az interjúztatáskor a négy szemközti, privát szférát. Volt, hogy jelen voltak férfi hozzátartozók is, akik bizonyára befolyásolhatták a válaszadást több nőnél. A férfi dominanciáról a következőket mondta két romungró válaszadó:

*„A volt barátom nem engedte, hogy menjek ide, oda, amoda. Ő nem engedte, hogy legyen facebookom se. Hát az semmit sem engedett meg konkrétan. Egyedül a munkahelyre sem, és utána jött is értem, amikor végeztem, tehát elvitt, hozott...”* (T. 25 éves)

*„- Hát, ha van egy roma nő és egy roma férfi, akkor a cigány ember az másképpen viselkedik a nővel. Szóval megmondja neki, hogy mit csináljon, mármint most itt nem az értelmiségiekre gondolok, megmondja mit szabad, mit nem szabad, beleszól, leszólja. Szóval nem egyenrangú félként tekint rá...A romungrók között szerintem ez már annyira nincs meg. Tehát mi azért már elvesztettük ezeket a hagyományainkat, tradícióinkat, ez inkább az oláh cigányok körében van meg, és én ezt tapasztaltam is, amikor volt egy oláh cigány barátom, és én egyszerűen nem értettem azt, hogy ami nekem tök természetes, azt ő úgy gondolja, hogy nekem azt nem szabad megtenni. Mert én úgy gondoltam, hogy én ezt simán megtehetem, mert az előző barátomnál is simán megtehettem, aki romungró volt. Ő meg teljesen máshogy gondolkozott több dologban, és hiába értelmiségi, mert PhD hallgató, meg doktor, de hiába, mert ugyan úgy megvannak benne azok a gondolkodás módok, hogy én ezt nem tehetem meg, mer nő vagyok, vagy mit tudom én, nem vehetek fel egy ilyen ruhát (térd fölé érőt), mert én nő vagyok..*

*Hát nekem ne mondja meg, hogy én mit vegyek fel. Úgy gondolom, hogy amíg az én apám nem szól rám, hogy lányom ez már túl kirívó, addig ő se mondja meg nekem két hónap után, hogy ne vegyem fel ezt a pólót, mert az kirívó. Ha apám nem szól rám... Meg, hogy ne tegyek fel facebookra egy képet, mert az már...minden határon...meg hát ilyenek. Szóval ilyen triviális esetek. Tehát ha nekem most a saját családom nem szól bele, akkor úgy gondolom, hogy neki ehhez semmi köze. Tehát amíg nem vagyunk házasok, addig nem szólhat bele...”* (M. 21 éves)

A kérdések közt szerepelt az is, hogy *„Eljár-e szórakozni?”* és *„Szokott-e férfi kíséret nélkül elmenni otthonról?”*. 11 fő mondta, hogy igen, eljár szórakozni (sok esetben családi rendezvényekről van szó), 9 fő pedig, hogy egyáltalán nem. Az utóbbi kérdésre pedig 5-en válaszoltak egyértelműen nemmel, amely válaszok üzenetét az alábbi kiemelt idézetek szemléltetnek:

*„Egyedül nem mehetek sehova...”* (M.18 éves)

*„-Nálunk nem szoktak elmenni a lányok úgy egyedül. Hát én már 13 évesen már az utcára sem nagyon mehetek ki, mert ellopnak a mi cigányaink...”* (Zs. 13 éves)

Az interjú végén, az ún. Záró kérdéskörben pedig az esélyegyenlőségről, roma női létről kérdeztük meg a cigány nőket. Igazán elgondolkodtatóak az utolsó kérdésre kapott válaszok, amelyeket arra a kérdésre kaptunk, hogy: *„Ha üzenhetne, akkor mit üzenne a jövő generációjában felnövő cigánylányoknak?”*

Ezekből a válaszokból kiemelt idézetek:

*„Hogy ne menjenek korán férjhez 14 évesen. Tanuljanak...”* (G. 32 éves)

*„Azt, hogy merjenek kitörni otthonról, és tanuljanak tovább... menjenek kollégiumba...mert nem feltétlenül lesznek szabadok, ha otthon maradnak...”* (G. 25 éves)

*„- Szórakozzanak, éljenek, férjhez ne menjenek soha!”*(M. 34 éves)

### Következtetés és „megoldások”

A roma kultúra több szegmense a képmutatás kultúrájának tűnik. Festett díszletek mögött zajlik valójában, elidegenedve a mindennapos emberi vágyaktól, egy elvont és elavult hatalmi tradíció kedvéért. Nem biztos, hogy minden elemét őrizni és ápolni kellene, ahol az egyének, és nem csak a nők



képmutató gyakorlatra vannak kárhóztatva, ahol a valódi, hétköznapi igények és érzelmek, aspirációk csak ilyen képmutatások közepette valósulhatnak meg. Kétarcú kultúra ez. Van egyfelől a nyilvános arculata, és van a színpalak mögötti, ami hátat fordít a valódi tradíciónak, mert a posztmodern korban tartathatatlan gyakorlatot és igényeket vár el, ami a személyre nézve megalázó, és fenntart egy képmutató, hazug státuszt az egyén számára. Ez a képmutatás nem csak a nemi erkölccsel kapcsolatos, hanem a tradicionális roma kultúrák más szegmenseivel is. Úgy gondoljuk, hogy a nőkre vonatkozó tradíciókat el kell vetni a posztmodern korban, mert az semmilyen emberjogi szempontból nem igazolható és nem alapozható meg. Meglátásunk szerint sok roma nő mozgástere a családi házra, a lakókörnyezetre koncentrálódik (házi munka, gyermeknevelés), míg a férfiak szabadon mozoghatnak a „gázdók világában”. Egy tradicionális cigány családban élő nőt olyanná transzformálnak, amilyennek láttatni akarja a férfi dominancia. A fiúknak már kisgyerekkorban több mindent szabad, már 11-14 éves korukra megtanulják, hogy „hol a helyük a ranglétrán”. Viselkedésük, értékrendszerük már évszázadok óta, ahogy ők fogalmazzák: „- *Amióta a cigány az cigány.*” öröklődik generációkról generációra.

Véleményünk szerint megoldásokról nem nagyon beszélhetünk. Úgy gondoljuk, hogy csak egy felülről, kívülről érkező segítség hozna e téren bármiféle változást. A roma társadalom nem fogja tudni egyedül megoldani ezt a problémát. Az állami intézmények részéről több odafigyelést kellene biztosítani ezeknek a nőknek, illetve több internetes diskurzusra lenne szükség a médiában is. Beszélni kellene ezekről a köztünk élő hétköznapi „szenvedőkről”, és árnyalni az oly sokak által közkezdelt elromanticizált cigányképet roma honfitársainkról. Megoldások terén a gender-elmélet általános politikában való megvalósulása, a „gender-mainstreaming” lenne a fő idea, ami a nők és férfiak (nemek) közötti egyenlőség érvényesítésének gyakorlatát jelenti a politikában. Ez sajnos Magyarországon még nagyon gyerek cipőben jár, és eddig csak a civil szférában van relatíve jelen. A gyakorlatban a „gender-mainstreaming” stratégiai projektek lehetővé tennék, hogy az állami intézmények működése ne erősítse a nemek közötti egyenlőtlenségek megszilárdulását, és szorgalmazná, hogy a társadalmi struktúrák képesek legyenek teret adni a nemek különbözőségének egyenlőtlenségek nélkül.

### Irodalomjegyzék

1. Huntington, Samuel P.: A civilizációk összeecsapása és a világrend alakulása, Európa Könyvkiadó Budapest, 1998
2. Heller Ágnes: az igazságosságon túl, Gondolat, Bp., 1990., 202. o.
3. Rao, Aparna: A nő a cigány kultúrában. Magyar Lettre Internationale, 1996 (21): 72-74.o.
5. Bakó Boglárka: Romlott nők és tiszta lányok - Egy dél-erdélyi roma közösség női normái. In.: Rubiconline. 2009/4 / : [http://www.rubicon.hu/magyar/oldalak/romlott\\_nok\\_es\\_tiszta\\_lanyok\\_egy\\_del\\_erdelyi\\_roma\\_kozosseg\\_noi\\_normai/](http://www.rubicon.hu/magyar/oldalak/romlott_nok_es_tiszta_lanyok_egy_del_erdelyi_roma_kozosseg_noi_normai/) 2015.04.29-én
6. Vidovics Renáta: Bari shej- Nagylány.  
In: RomaPage: <http://www.romapage.hu/article86-Bari-shej-Nagylany.2015.04.29-en>

### Double oppression of romani women in Hungary in everyday life

Andrea Demsa

University of Szeged Faculty of Health Sciences and Social Studies  
Department of Community and Social Studies

Third year social worker student  
e-mail: demsaandi@hotmail.com

**Keywords:** romani women, double oppression, double standard, gender, feminism, tradition, multiculturalism, equality, ethnic stereotypes

### Summary

**Introduction:** We are living in democracy, which is different and better than dictatorship in the aspect, that it is based on freedoms, the notion that it should be made possible

for everyone to freely decide on what to do with his/her life until he/she is not harming others. We feel we need to address this matter because everyone, including romani women, has the right to unfold as a person for himself/herself, and not live strictly according to the traditional gender roles, and be judged by this, further strengthening the already significant ethnic stereotypes in connection with them.

**Objectives:** The objective of our research is to show that double oppression of women in the romani community exists, and it is a real problem worth discussing, which romani women are forced to face day by day. We are also researching which layer of the roma society is affected by this kind of oppression. The roma people are living in several societies (olah, beás, romungro, gábor gypsies, etc), too, they belong to several traditions, and live in social groups that are layered in themselves. In our research we would also like to reveal the connections which answer what are those gender specified processes, and traditional cultural mechanisms which lead to equality between man and woman in the romani ethnicity, with this creating that negative status, which is usually called „minority of minorities” and, in our opinion, is a very fitting use of terms in the case of romani women.

**Methods:** For the method of the research we chose interviewing people. We recorded the semi-structured interviews mainly in Kalocsa and Miske, where we asked romani women living in semi-segregation. In addition, we asked for the opinion of romani women studying in higher education and those who have diplomas. We recorded 20 interviews in total.

**Results:** Based on the analysis of our observations and the interviews we believe that we can talk about oppression arising from gender roles and limitation of freedom in the romani culture. In many romani communities the „protection” of young girls and women is particularly important, this cultural custom is more like a restriction however (i.e. they can't go to discos on their own; conservation of their virginity as a value worth protecting). Could be a parallel, analogy with the arab world, where in some layers of society there are still families in which the parents, mainly the father, decide who their daughter should marry.

**Implications:** The respondents are committed to their own culture. The extent of the examined oppression is dependant on the various roma groups. As an outside observer, we usually experienced that our interviewees don't see themselves oppressed from the outside. The reason for this is, we believe, first of all a certain level of education and knowledge is necessary for the so called gender consciousness, which is, according to our observations, lacking in women. Unfortunately even the first generation romani women romanticize their situation and identify with their oppressive culture. We can see from this as well how important a problem this is.

---

## Szegregátum kutatás Baks Mária-telepen a TÁMOP 5.3.6. projekt tükrében

Hős Gábor

II. éves szociálpolitika mesterszakos hallgató  
Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,  
Szociális Munka és Szociálpolitika Tanszék

**Kulcsszavak:** szegregátum, telep, integráció, TÁMOP 5.3.6; cigány, roma, etnikum, mélyszegénység, szegénység, depriváció, felzárkóztatás, hátrányos helyzet, települési hátrány, társadalompolitika, szociálpolitika, vidékfejlesztés, diszkrimináció, alulképzettség, mobilitás

---

### Összefoglalás

**Bevezetés:** Baks község kb. 430 fős – többségében romák lakta – Mária-telep nevű szegregátumával Csongrád megye legmagasabb cigány etnikummal bíró zsáktelepülése. 2013-ban a TÁMOP 5.3.6. társadalmi integrációt célzó projektjével útjára indult a helyi romák többségi lakosokhoz való komplex felzárkóztatása.

**Célkitűzés:** A kérdőíves felmérés során rögzítettük azok a tényeket, amelyeket indokolják Mária-telep szegregátumi besorolását, és felmértük azon szükségleteket, amelyekre választ adhat egy komplex telep program és egy erre épülő lakhatási integrációs pályázat.

**Módszer:** 86 háztartásban, 94 háztartásfő bevonásával zárt kérdéses kérdőívet vettünk fel szociális munkás kérdezőbiztosok segítségével 2013 szeptemberében, valamint további 227 fő szükségletfelmérését rögzítettük a telep jövőbeli fejlesztési céljainak kitűzését segítő.

**Eredmények:** Mária-telep méltán nevezhető szegregátumnak alacsony iskolai végzettségű és szocioökonómiai státuszú lakossága, valamint alacsony komfortfokozatú ingatlanjai miatt. A munkavállalással kapcsolatos statisztikai adatok hasznos támpontul szolgálnak az egész község fejlesztési irányvonalainak kijelöléséhez, a települési hátrányok adekvát kezeléséhez.

**Következtetések:** A települési hátrányok halmozódása, a jelenkori gazdaságpolitikai tendenciák és az uniós fejlesztési irányvonalak együttesen nem valószínű, hogy képesek biztosítani Baks lakosságának társadalmi mobilitását, a település hosszú távú fenntartható fejlődését, ha az továbbra is a munkaerő-piaci integrációt, és nem a meglévő települési adottságok kihasználását, a község önfenntartóvá válását tartja szem előtt. A piaci versenyképességtől távol, a többség-kisebbség szegénységének kielezett együttélési kérdésén innen, az összekötő kapocs nem más, mint a magyar vidék depriváltsága, amit kizárólag egy vidékfejlesztési elemeket is tartalmazó országos szegénypolitikai koncepció orvosolhat, nem egy-egy uniós projekt.

---

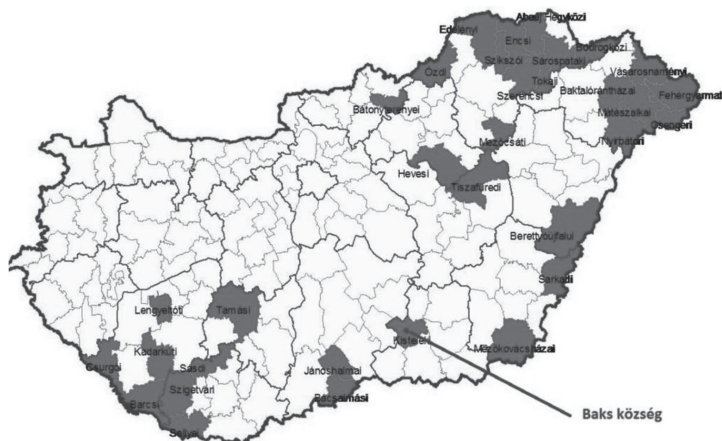
### Bevezetés

A megközelítőleg 2000 fős lakosú Baks község Csongrád megyében, az ország 33 leghátrányosabb helyzetű kistérségei<sup>1</sup> közé tartozó Kisteleki Kistérségben található. A megyében egyedülként Baksnak nyílt lehetősége *komplex telepfejlesztési programban* való részvételre a TÁMOP 5.3.6.-os pályázat útján, különösen a mintegy 430 fős Mária telep nevű szegregátumában élő nagyszá-

mú roma etnikai kisebbségre való tekintettel. A 149 millió Ft összértékű uniós támogatás elnyerését követően Baks Községi Önkormányzat 2013. január 15-ével elindította a „A jövőnek dolgozunk komplex környezet és életminőség – fejlesztési program Baks Mária telepen”<sup>2</sup> című projektjét, amely mindenekelőtt a szegregátumi lakókönyezet okozta hátrányos helyzet enyhítését célozza meg 2015. május 15-ig. A pályázat benyújtásának előfeltételeként meghatározott lakossági

felmérést kérdőíves formában már 2012-ben elvégezték. A szakmai vezetés ennek eredményeire alapozta a település *közösségi beavatkozási tervét*, *antiszegregációs tervét* és a fent nevezett *pályázat megírását*.

szerezheti meg a felnővekvő roma generáció. Ám ha ez az összekapcsolódás a munka világában nem folytatódik, hamis várakozásokat ébreszthet a romák (tovább)tanulását támogató, a képzettség-szerzés társadalmi kiemelkedést ígérő szerepével kapcsolatban.



**1. ábra Magyarország 33 leghátrányosabb helyzetű kistérsége és Baks község**

## Szakirodalmi áttekintés – Vidéken, kistelepülésen, szegregátumban

*Messing és Molnár*<sup>3</sup> 2011-ben a társadalmi tőke társadalmi integrációra gyakorolt hatását vizsgálta szegény romák körében. Megállapították, hogy önmagában a rokonság, szomszédság és a szociális szférát is tartalmazó *intézményes* kapcsolatok meglepte elégtelen a mélyszegénységből való kitörésre; ehhez gyengébb, de funkcionális (ú.n. *összekötő*) baráti, munkahelyi, ismeretségi kötések kellenek, melyek átjárást jelentenek a születésin kívüli világ erőforrásai felé (pl.: egy cigányvállalkozó brigádjában), ami a településről való kimozdulást és munkavállalást feltételez. Ez megkérdőjelezheti azt, hogy a romák kiterjedtebb kapcsolataiknak köszönhetően védettebbek a szegénységgel szemben, mint a nem romák. A napi túlélés zálogát jelentő *összetartó* családi kapcsolatok kizárólagossága valójában egy kiutat nem mutató kapcsolati vákuum, amiben a kapcsolati háló zárt, a csoportszolidaritás alapja sokszor éppen a társadalom fő áramával szembeni ellenállást jelentő szubkultúra, ami végső soron az egyén társadalmi integrációját gátolja.

A munkaerő-piacon érvényesülő etnikai diszkrimináció, az alulképzettség és a települési hátrányok szintén az integráció és a legális munkavállalás ellen hatnak. Mára alig van etnikailag átjárható munkahelyi közösség. Az ilyen kapcsolatok csíráit jelenleg csak a jól előkészített, tárgyi és személyi feltételeket sem nélkülöző *integrált oktatásban*

A mélyszegények szociális szférához való kapcsolódása ellentmondásos. A vizsgálat szerint az egyik végleten elégtelenül informáltak arról, mi jár nekik; a másik végleten nagyon is jól tájékozottak éppen a szociális szakemberekkel való aktív kapcsolat révén, így akár egész életvitelüket a kedvezmények maximális kihasználására rendezhetik be.<sup>4</sup> A méltányosságon alapuló ellátások és közfoglalkoztatási lehetőségek elnyerése esetén – ahol magas a diszkrimináció esélye – szó szerint létfontosságú, hogy jó kapcsolatot ápoljanak a tisztviselőkkel, hiszen azoknak megélhetésük teljesen kiszolgál-

tatott. *Virág* 2009-es tanulmánya<sup>5</sup> szerint, mivel a helyben elérhető kevés állás nagy részét csak rokon és ismerősi kapcsolatok által lehet betölteni, a diszkrimináció jellemzően kiszorítja a „kapcsolati” felvétellel nem rendelkezőket, így épp a *közmunkáért folyó verseny mélyítheti el a roma - nem roma szegények ellentétét, akár a lakhatási integrációk megakadályozó akciók szintjén is*<sup>6</sup>.

A kiadások visszafogása persze ideig-óraig segíthet a létminimum körül vagy az alatt élő háztartásoknak, de az infláció növekedése évről évre nehezebbé teszi mindezt, és természetesen egy bizonyos szint alá nem is csökkenthetők a szükségletek. A közüzemi tartozások elől menekülő családok állandó költözése az egyre alacsonyabb komfortfokozatú épületekbe versenyfutás az idővel, és sokszor a hatóságokkal is. A bujkálás, a bejelentetlen lakcímek még az utolsó segítő kapcsolatokat is kizárhatják a nyomor szélén élők életéből. A máról holnapra élés más típusú gondolkodást igényel, mint a többségi társadalomban élő előretervező szemlélet. Véleményünk szerint, akinek a mai nap túlélése bizonytalan, azzal szemben megkérdőjelezhető elvárás, hogy a holnapra gondoljon.

*Messing és Molnár* azt állítják, hogy nem egyértelmű a párhuzam a roma és nem roma szegénység között az etnikai diszkrimináció és a kapcsolati hálózatok eltérése miatt. Vizsgálataik szerint mégis a szegény és szegény között nincs akkora különbség hazánkban, ami indokolná, hogy etnikai színezetet kapjon a szegényekkel szembeni pozitív diszkrimináció. Ennek felismerése jelenik meg *Riba*



2011-es cikkében<sup>7</sup> is, amely hangsúlyozza, hogy nem romastratégiára, hanem egy átfogó *szegénységi stratégiára* kellene koncentrálnia végre a hazai szociálpolitikának.

### A kutatásról

Az újabb felmérést 2013. szeptemberében a TIOP 3.2.3. lakhatási beavatkozásra irányuló program<sup>8</sup> pályázati előkészítése kapcsán készítették. A vizsgálathoz tartozó 2 oldalas, többségében zárt kérdéseket alkalmazó kérdőívet a munkacsoport véleményének figyelembevételével a projekt szakmai vezetője, Polyák Teréz készítette. A kutatás célja helyzet- és szükségfelmérés volt a szegregátum lakosainak körében. A lekérdezést szociális munkás munkakörben dolgozó kérdezőbiztosok végezték 2 héten keresztül. A kérdőív kitöltése anonim és önkéntes alapú volt. A lekérdezettek azonosítása kódszámmal történt. Az egyes háztartások felkeresése személyesen, lakcím szerint zajlott. Több okból választotta a szakmai vezetés ezt a módszert. Egyrészt az *olvasási és írási nehézséggel* küzdők válaszadási hajlandóságát kívánta növelni a kérdezőbiztos közbeiktatásával. Másfelől a *személyesség serkenteti a véleményformálást* az egyes kérdésekben, szintén növelve a válaszadás esélyét. Harmadrészt kiváló lehetőség volt a családgondozói munkakörhöz hasonló funkcióban lévő munkatársak számára a *családokkal való első kapcsolatfelvételre*, családlátogatásra, amely anamnézis (környezetta-nulmány) eredményét a későbbi szociális gondozói munkába jól be lehetett építeni. A kvantitatív eredményeket számítógépes adatrögzítés után statisztikai adatelemzéssel kaptuk.

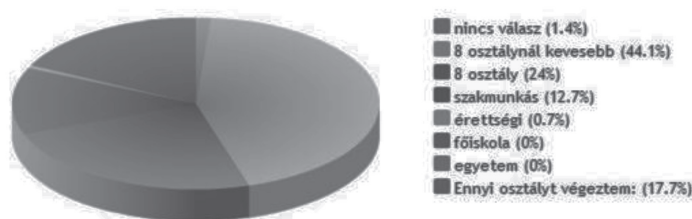


2. ábra Baks Mária telep műholdas felvétele (készült a Google Earth program segítségével)

Tanulmányunkban kizárólag a szegénységi relevanciával rendelkező kérdéseket elemezzük.

### A kérdőívet kitöltők általános adatai

A kérdőíveknek 2 típusát használtuk. *Afőkérdőívet* lakcím alapján, egy-egy *háztartást képviselő személlyel* vettük fel. Ebben a lakásra és lakóira, azok munkavállalásra, jövedelmeire, álláskeresésükre, gyermekeik hátrányos helyzetére, a családban előforduló betegségekre, szűrővizsgálatok gyakoriságára, a helyi programokon való részvételre, és a kielégítetlen szükségletekre kértünk válaszokat. Megközelítőleg a baksiak 20%-át kitevő



### 3. ábra Baks Mária telep lakosságának iskolai végzettség szerint megoszlása (N=2271)

szegregátumi lakosok száma mintegy 430 fő. 86 *háztartást*, 94 *háztartásfőt* sikerült megkeresésünk során elérnünk. 30,85%-uk *férfi* (29 fő), 69,15%-uk *nő* (65 fő).

A másik kérdőív a *pótlap*, amely további 133 *háztartást* áru el munkavállalással, álláskereséssel, egészségi állapottal, szűrővizsgálatokkal, és a helyi programokon való részvétellel kapcsolatos információkat. A kitöltők 60,15%-a *férfi* (80 fő), 39,85%-a *nő* (53 fő). Mivel életkorra nem kérdeztünk rá, a gyermekek és felnőttek arányáról csak becslést tudunk tenni egyes specifikus válaszok alapján, amelyek korrelálhatnak az életkorral. (pl.: szűrővizsgálatokon való részvétel). Ezek alapján 72 *felnőtt férfi* és 18 *fiatalkorú fiú*, valamint 105 *felnőtt nő* és 13 *fiatalkorú lány* szerepelhet a mintában, összesen 227 fő.

A 2 kérdőívet összesen 321 *személy* töltötte ki.



## Az eredmények tükrében - Mitől szegregátum Mária telep?

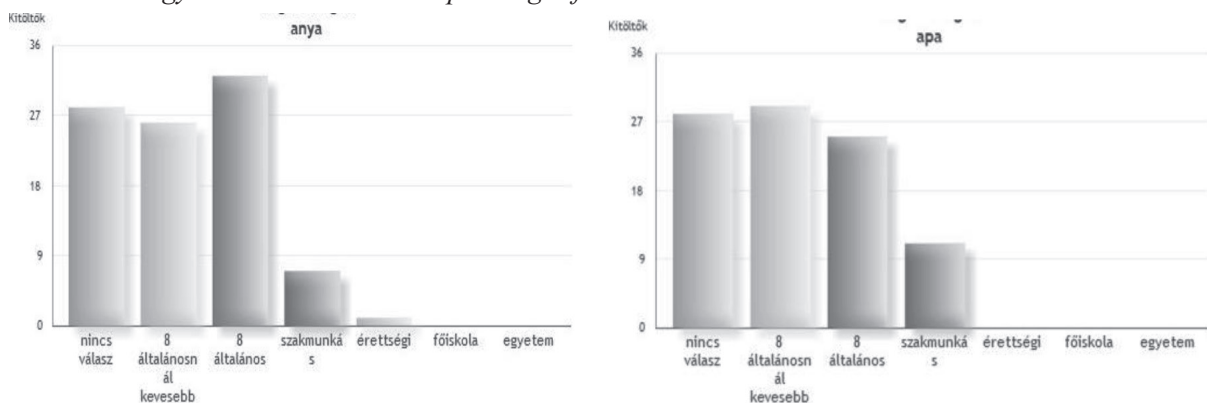
Az Anti-szegregációs Terv elkészítéséhez kidolgozott útmutató<sup>9</sup> definiálja a *szegregátum* fogalmát. A 2001. évi Népszámlálás adatai alapján ezek olyan tömbök, ahol az „alacsony státuszú lakosság” aránya (ASLA) magas, azaz az *aktív korú népesség* belül a *legfeljebb általános iskola végzettséggel rendelkező és rendszeres munkajövedelemmel nem rendelkező lakók aránya magasabb, mint 50%*.

A 3. ábrán látható, hogy a felmérésben résztvevők által szolgáltatott adatok igazolják az *iskolai végzettségből adódó hátrányt*. A 227 kitöltő 68,1%-a (több, mint 2/3-a) nem végzett 8 osztálynál többet. Jelentős a kérdésben nem nyitkozók száma, akik között feltehetően hasonló a helyzet. A 3. ábra tanúsága szerint az *alapfokú iskolázottság a nők körében gyakoribb*. Ám a *szakképzettség a fér-*

csoport, amelyben a férfiak és a nők koedukáltan tanulhatnak, dolgozhatnak. Ezek a *vendéglátóiparhoz* (pincér- és pincérnő) illetve a *mezőgazdasághoz* és *kertészethez* kötődnek (pl.: mezőgazdasági gépvezető, dísznövénytermesztő).

A *férfiak* legnagyobb része valamilyen *fémekhez kötődő karbantartási* feladat ellátására szakosodik (cső-, vízvezeték- és gázszerelő, /gép/lakatos, hegesztő, esztergályos), esetleg az *építőiparban* szerez jártasságot (pl.: szerkezetlakatos, szobafestő-mázoló-tapétázó, ács) vagy *fa- és kőmegmunkálással* (pl.: kárpitos, műkőkészítő) tudna érvényesülni. Kevesen választották az *élelmiszeripart* (pl.: hentes, pék, cukrász). A legfiatalabbak között már *rendvédelem* szakirányban tanulót is találunk.

A *nők* többsége a *könnyűiparban* (pl.: női szabó, varrónő, textiltermelő, cipőfelsőrész-készítő, bőrdíszműves) valamint a *kereskedelemben* (pl.: élelmiszer- és bolti eladó) végzett szakmát. Előfordul



4. ábra Baks Mária telepen élő - felnőtt és gyermekkorú - gyermekek szüleinek iskolai végzettsége (N=321)

*fiak* felé billenti a mérleget. Az *érettségi rendkívül ritka. Felsőfokú végzettségre, értelmiségi jelenlétére egyáltalán nincs példa*.

A megkérdezett 271 felnőtt korú válaszadó 12,7%-a szakmával rendelkezik, ennek nemek szerinti bontását láthatjuk a 4. ábrán. Szembetűnő, hogy a nemek nagyon erősen elkülönülnek a szak-középiskolák képzésében. Alig van olyan szakma-

*szépségipari szolgáltatás* (pl.: kozmetikus), *köztisztasági képzés* (pl.: köztér- és parkgondozó) valamint a *pedagógiai asszisztencia* (pl.: dajka) területe is.

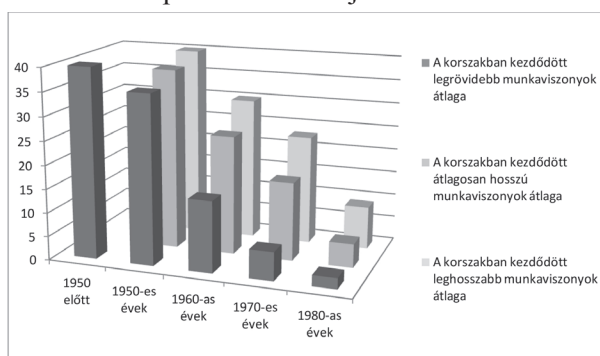
Összeségében az iskolázottsági – vagyis inkább iskolázatlansági - adatok alátámasztják a szegregátumi besorolást.



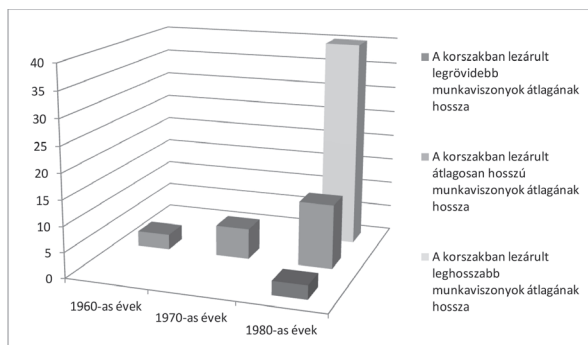
5. ábra – Szakképzettségek nemek szerinti bontásban

**A munkaviszonyok átlagos hosszának változása a XX. század közepétől napjainkig a főbb politikai korszakokban való keletkezésük és megszűnésük szerint**

A fenti ábrákból egy olyan jelenség körvonalazódik, amely a kapitalista gazdaságpolitika irányába nyitó - rendszerváltással együtt járó - gazdasági szerkezetváltással áll összefüggésben. Tehát nem település-, hanem korszak- és „Kelet-Közép-Európa specifikus”. Ez a teljes foglalkoztatottság és a hagyományos karrierutak megszűnése. A Mária telepi alacsony iskolázott lakosok munkaviszony-hossz-csökkenése fokozatos a II. világháborút követő időszakoktól. Komolyabb visszaesés a '80-as években tapasztalható. Majd a rendszerváltással



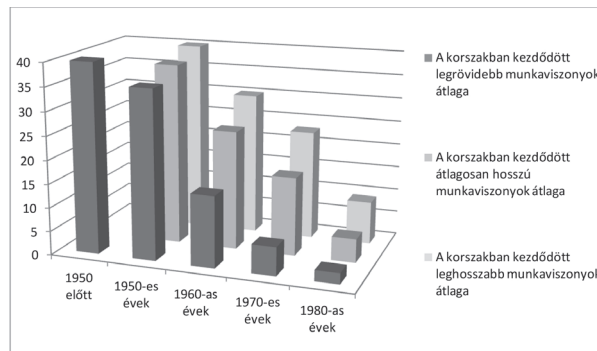
**6. ábra Baks szegregátum lakosságának munkaviszony-átlag hossza (év) alakulása a Rákosi-és Kádár korszakokban a munkaviszony keletkezési korszaka szerint (N=271)**



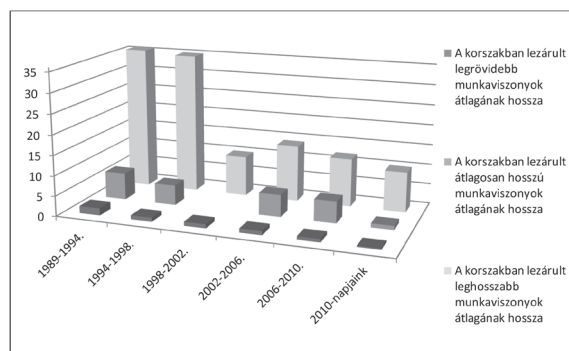
**8. ábra Baks szegregátum lakosságának munkaviszony-átlag hossza (év) alakulása a Rákosi-és Kádár korszakokban a munkaviszony megszűnési korszaka szerint (N=271)**

pár év alatt visszaáll a korábbi fokozatos, ámde tovább folytatódó csökkenés. A lényeges különbség a fokozatosság léptékében van. A XX. században ez korszakonként „csupán” pár évet jelentett. Így a 15-20 évet dolgozók már egy alacsony ellátási szintű nyugdíj jogosultságot meg tudtak szerezni. Napjainkra a drasztikus csökkenés hatására a megemelt nyugdíjkorhatár eléréséig átlagosan 10-szer és

folyamatában (azaz a súrlódásos munkanélküliség<sup>10</sup> elkerülésével) kell munkahelyet váltania valakinek ahhoz, hogy a korábbi generációkhoz hasonló feltétellel vonulhasson öregségi nyugállományba. Ez a települési hátrányokat is beszámítva tulajdonképpen csak akkor lehetséges, ha valaki a korábbi rendszerben érvényes, még megmaradó kevés, gyáripari termelésben dolgozik, vállalva az ingázó életmódot, vagy ha a településen talál állandó főállást.



**7. ábra Baks szegregátum lakosságának munkaviszony-átlag hossza (év) alakulása a rendszerváltás utántól napjainkig a munkaviszony keletkezési korszaka szerint (N=271)**



**7. ábra Baks szegregátum lakosságának munkaviszony-átlag hossza (év) alakulása a rendszerváltás utántól napjainkig a munkaviszony megszűnési korszaka szerint (N=271)**

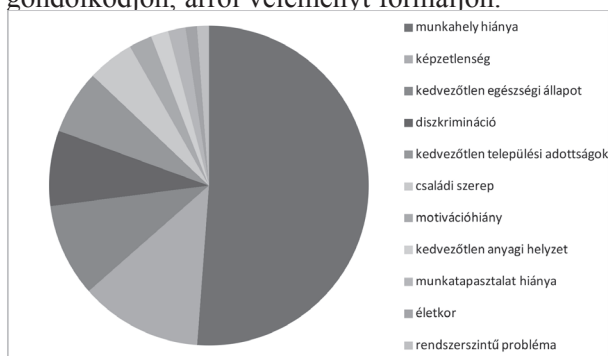
Egy másik szembevetendő jelenség a jelenlegi kormányzat közmunkaprogramja által kifejtett hatás. Rendkívül rövid időre - maximum pár hónapra - ad munkát a másodlagos munkaerő-piacon, közfoglalkoztatásban és helyben. Ezzel egyszerre csempész a mélyszegény családok életébe kiszámíthatatlanságot (mikor és milyen feltétellel kap valaki közmunkát, méltányosság lehetőségének összefonódása a kapcsolati tőkével, ami teljes függőséget eredményezhet a Polgármesteri Hivataltól) valamint kiszámíthatóságot (kizárólag a munka-intenzív időszakban, ám akkor magasabb jövedelem a segélyhez képest, a társadalmi hasznosság érzete, és a lokalitás: utazási költségek és ingázási időveszteség

nincs). A kapcsolatszegény mélyszegények így végletes kiszolgáltatottságba kerülhetnek. Megélhetésük „a diszkrimináció áldozatává” válhat a helyi politikai akaratnak, normáknak megfelelően.

A jelenség véleményem szerint egy *csapdahelyzetet* is rejt. Ugyanis a közmunka reményében sokan feladhatják a településen kívüli álláskeresési szándékukat a helyben levés „kényelmének” preferálása végett, ami a közmunkajövedelmek szerény összegét tekintve *szegénységük továbbmélyülését, munkanélküliségük tartósságának végérvényesre fordulását* eredményezheti. A módszer ezen felül alkalmas arra, hogy *a helyi elit és más, munkavi-szonnyal rendelkezők megvédjék elsődleges munkaerő-piaci helyzetüket a már betöltött pozícióik mentén, közben döntési helyzetben legyenek a közmunkások élete felett.*

#### A munkához jutást nehezítő tényezők és a települési hátrányok

A 10. ábrán látható, hogy minden 5. megkérdezett nem adott választ arra a kérdésre, miért nehéz munkához jutnia. Ez utalhat arra, hogy erre nem tud magyarázatot találni. A kérdésre eredetileg csak azok válaszát vártuk, akiknek jelenleg nincs munkája. Ennek ellenére az aktívan dolgozók is szívesen megosztották a témával kapcsolatos nézetüket. Ez abba az irányba mutat, hogy a szegregátum lakóinak egy része nagyon motivált arra, hogy a munkavállalással kapcsolatos nehézségekről gondolkodjon, arról véleményt formáljon.



10. ábra A munkához jutást nehezítő tényezők megoszlása (N=217)

Az 1. táblázat alapján elmondható, hogy a legtöbben – megközelítőleg minden 2. válaszadó (51,18%) – a *munkahelyek hiányában* látja munkaerő-piaci elhelyezkedésének legfőbb gátját.

Jóval kevesebben, közel minden 10. ember jelezte csak a második legnépszerűbb válaszban azt, hogy *képtelensége* okozza a munkanélküliségét. Közülük is minden 2. szerint az alacsony iskolai

Sorszám	Munkához jutást nehezítő tényező	Gyakoriság (%)
1.	Munkahely hiánya	51,18
2.	Képtelenség	12,35
3.	Kedvezőtlen egészségi állapot	9,4
4.	Diszkrimináció	7,65
5.	Kedvezőtlen települési adottságok	6,48
6.	Családi kötelezettségek	4,71
7.	Motiválatlanság	2,35
8.	Kedvezőtlen anyagi helyzet	1,76
9.	Munkatapasztalat hiánya	1,18
9.	Életkor	1,18
9.	Rendszerszintű probléma	1,18

1. táblázat – A munkához jutást nehezítő tényezők sorrendje (N=217)

végzettsége az ok. 28,57%-uk jelölte meg analfebétizmusát a leggátlóbbnak. Minden 7. megkérdezett a szakképzettség hiányát éli meg rosszul. Ebben a körben minden 10. válaszadó speciális képesítését hiányolja, melyek a nyelvtudás és a jogosítvány.

9,4%-ot *megromlott egészségi állapota* akadályozza abban, hogy munkába álljon.

7,65% említi meg, hogy álláskeresőse kapcsán már *diszkrimináció* érte, ez a jelenség akadályozza abban, hogy betöltsön valamilyen munkakört.

6,48% *érzékel* kedvezőtlennek *Baks települési adottságait* ahhoz, hogy munkát tudjon vállalni. Közülük 45,46% a munkát adó településektől való távolságot (és a hozzá kapcsolódó ingázás időbeli és költségtényezőit) érzékelik a legfőbb hátránynak. 54,54% szerint a legnagyobb baj az, hogy a településen nem lehet munkát találni.

4,71% említi, hogy *családi szerepe*, és az ebből fakadó kötelezettségei rontják a munkavállalási esélyeit. 3/4-ük a gyermekelhelyezés megoldatlansága, míg 1/4-ük a családdal együttjáró idő- és kapacitáshiány folytán nem tudna munkát vállalni.

2,35%-nak a *motivációja alacsony a munkavállaláshoz*. 50%-uk az alacsony bért és a bizonytalan kifizetést tartja elkedvetlenítőnek, míg 50%-ukat egyáltalán nem érdekli az, hogy munkát vállaljon.

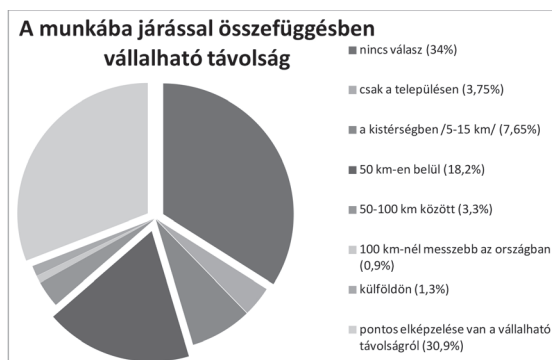
1,75% *kedvezőtlen anyagi helyzete* miatt nem tud önfenntartóként olyan vállalkozást indítani, amiből megélhetne, avagy képtelen fedezni az álláskeresőssel összefüggő költségeket. Szintén ugyanennyien élik meg nehéznek a *pályakezdő létből fakadó tapasztalat, és gyakorlat hiányát*, amely már a legelső munkahely megszerzését is ellehetetleníti.

1,18% saját *idősebb életkorát, meglévő* (de feltehetően – legalább szubjektíven - kevesnek ítélt) *nyugdíját* érzi gátnak. Ugyanennyien *rendszerintű problémákat* is érzékelnek, különösen a *részmunkaidős állások hiányát* emelik ki.

A 11. ábra jól mutatja, hogy minden 3. megkérdezett nem szívesen nyilatkozik arról, mek-



kora távolságot is kellene megtennie naponta a munka miatt. Elképzelhető, hogy e mögött



11. ábra A munkába járással összefüggésben vállalható távolság (N=220)

kedvezőtlen tapasztalat áll, amely miatt valaki teljesen elzárkózik a településen kívüli munkavállalástól. (Pl.: összeegyeztethetetlen a családi élettel, a munkáltató nem állja az utazási költséget, kényelmetlen és időrabló életmódra kényszerít, kiszolgáltatottságot okoz a menetrendtől, nem kielégítőek a tömegközlekedési lehetőségek, stb.) Előfordulhat az is, hogy sokan még nem mérték fel reálisan, mik a lehetőségeik.

30,9%-nak (99 főnek) viszont pontos elképzelése van a vállalható távolságról. Közülük 27% 8-24 km közötti napi ingázást vállalna, melyek Kistelek, Pusztaszer, Ópusztaszer, Csanytelek,

lalna Kiskunfélegyháza, Csongrád, Szentes, Szeged irányába. 9,1% 61-99 km közötti napi utazást is elképzelhetőnek tart, amely akár Kunszentmárton, Hódmezővásárhely, Kiskunmajsa településeken való állásvállalást is lehetővé tehet. 2 - vélhetően gépkocsival rendelkező - fő 100 km feletti napi távolsággal is kiegyezne, ezzel Kecskemét, Makó, Orosháza települések közelében is tudna munkát vállalni. 1 fő – feltételezhetően szintén gépkocsival - 400-500 km napi ingázást is megoldana az országban. Csúpn 4 fő gondolkodik külföldi munkavállalásban. Ez a szám rendkívül alacsony, de hű tükre a magyarországi kistételek jellemező minimális mobilitásnak.

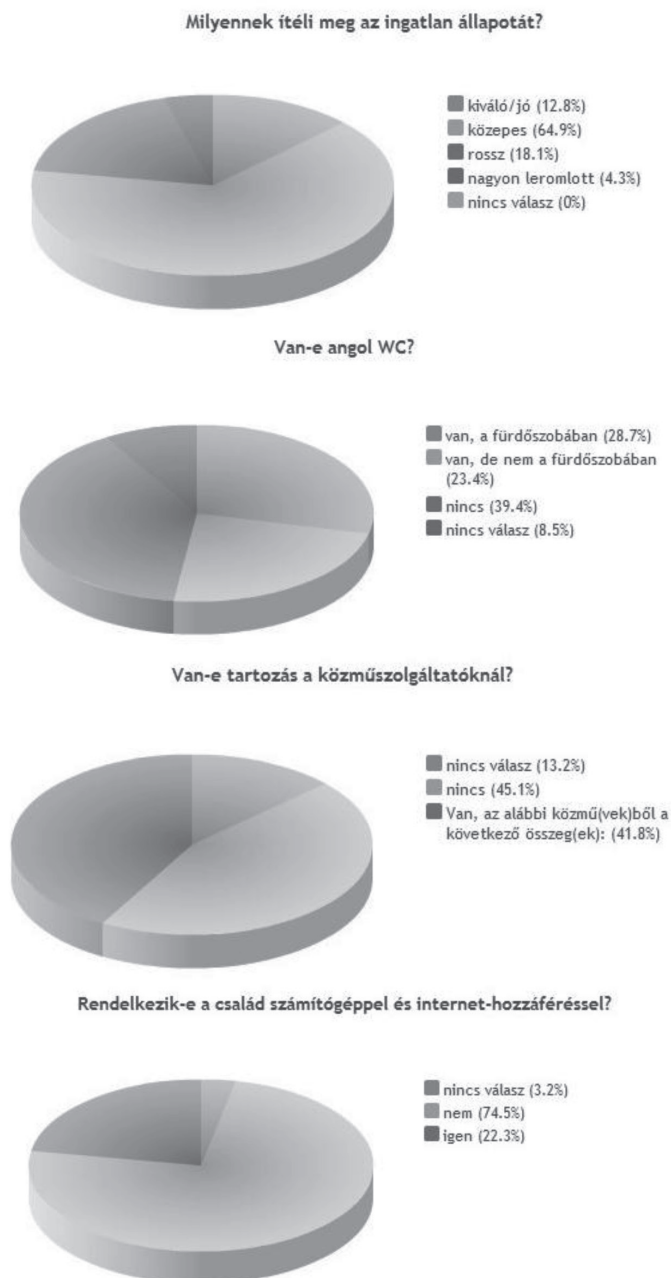
Összességében látható, hogy az emberek előtt nem tiszta, hogy az, miszerint nincs munkalehetőség, összefüggésben állhat rendszerszintű, politikai okokkal. Az alacsony képzettség nehezítő szerepének felismerése pozitív, remélhetőleg a gyermekeknél a magasabb iskolázottság elérése irányába fog mutatni. Az emberek nagyobb része reálisan látja, hogy napi több óra tömegközlekedési ingázás szükséges egy településen kívüli állásvállalás kapcsán. Ennek csökkentésében nagy szerepe van a jogosítvány és gépkocsi meglétének, amivel a mélyszegény családok nagy része nem rendelkezik az alacsony iskolai végzettség, a magas gépjármű-fenntartási- és benzinköltségek miatt. A külföldi munkavállalás elutasítása fakadhat a nyelvtudás és a külföldi kapcsola-



12. ábra A Baks és a munkavállalás szempontjából céltelapülésnek nevezhető környező települések11

Tömörkény, Felgyő felé irányulnának. A legtöbben, 56,56% 25-60 km közötti napi ingázást vál-

tak hiányából, de a családi szerepből és a kulturális elzárkózásra való hajlandóságból is.



13. ábra(sorozat) - A hátrányos helyzet egyéb mutatói (N=94)

### Egyéb szegénységi tényezők szerepe a Mária telepi családok életében

A 14. ábrasorozatban olyan – a többségi társadalom által természetesnek vett „jóléti mutatókat” választottam ki, amelyek további információkat adhatnak arról, mit is jelent a hátrányos helyzet egy szegregátumban élő számára.

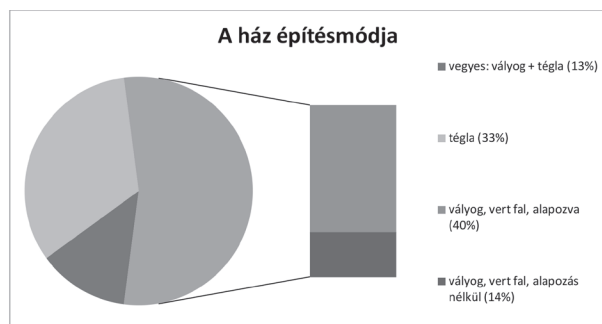
A felmért 86 ingatlan 22,4%-a átlag alatti - nagyon leromlott vagy rossz - állapotban van a háztartásfő megítélése szerint, 64,9% (az épületek 2/3-a) pedig felújításra szorul.

A felmért ingatlanok 1/3-a (29 épület) téglaeépítésű, 2/3-a (58 épület) tartalmaz vályogot. Nagyjából minden 5. épület (11 ház) ezen kívül

tartalmaz téglát is. A tisztán vályogból készült 46 épület 60%-a (34 ház) alappal rendelkezik. A jellemzően *legrosszabb állapotú* 12 ház alap nélküli; azaz *minden 5. vályogház* ilyen a Mária telepen.

A *higiénés viszonyok mutatójának* alkalmas lehet az *angol WC hiánya, megléte és körülményeinek* vizsgálata. A *háztartások 40%-ában egyáltalán nincs*, kb. a háztartások 30%-ában a fürdőszobába van beszerelve. Kb. minden 4. háztartásban a fürdőszobán<sup>12</sup> kívül van.

A felhalmozott *közüzeti adósságokra* a megkérdezettek 13,2% nem válaszolt. A válaszolók 45,1%-a nem említett ezzel kapcsolatos problémát; így



14. ábra A mária-telepi házak építésmódja (N=86)

feltételezhető a háztartásban a *rendszeres jövedelem* és annak *előrelátó beosztása* a közüzemi számlákra nézve. Az ingatlanok *41,8%-ában van díjhátralék*. Jellemző a *néhány 10 000 Ft-os elmaradás, a legritkább esetben a létfontosságú áramdíjjal*. Ritkán *millió nagyságrendű* adósságot is találunk, főleg a téli *fűtésszezonnal összefüggő gázfogyasztásban*.

A családok kb. *3/4-e nem rendelkezik számítógéppel és internettel*, ami nagy hátrány az online álláskeresésben, digitális kompetenciában. Ezt a TÁMOP 5.3.6.-os projekt *internetkabinettel* orvosolja.

### Összegzés

A fenti elemzésekből látható, hogy a szegregátumi lét megannyi vetülete alkalmas arra, hogy meglássuk: „a szegénységnek sok arca van”. Egy nagyobb városoktól messzebb fekvő, magas élőkommunikációs igényű munkáltatót nélkülöző, kedvezőtlen közlekedési adottságokkal rendelkező alföldi község szegregátuma valóban *hátrányos helyzet a hátrányos helyzetben. Térben, időben, infrastruktúrában és a felfelé történő társadalmi mobilizációt segítő emberi kapcsolatok tekintetében* legalábbis biztosan.

Az érem egyik oldalán látható, hogy *a technika vívmányai és a szükségletekre alapuló szociális szolgáltatások* számos tényezőt - amelynek hiánya „az Isten háta mögött” érzést kelti - közelebb tudnak hozni. Ez gyakorta *hosszútávra szóló településfejlesztési stratégiai tervezést és pályázati forrásokat igényel*. Azaz olyan politikai lobbizás és pályázati tevékenységben és pályázati írásban jártas szakembereket, akiket nagyon ritkán „termel ki” magából a helyi közösség. Ezért a helyi viszonyokat kevésbé ismerő „idegenek” bevonását igényli, akiknek a helyiek általi elfogadottságán akár egy-egy pályázat sikere is múlhat. Fonák módon tehát éppen ott van legnagyobb szükség magasan képzett, megfelelő kapcsolati tőkével rendelkező emberekre, ahol a lakosság körében a legalacsonyabb az iskolai vég-

zettség, jellemző a „csodaváró létállapot”, a korlátozott források miatt – gyakran etnikai színezetű – összefogáshiány, és a – különösen idegenvezetőkkel szembeni bizalmatlanság.

Ahhoz, hogy csökkenthető legyen egy-egy település(rész) szegénysége, sokszor *csak a legfelsőbb politikai döntéshozók tudják megteremteni a lehetőséget*. Amíg a *munkanélküliség okozta jövedelemhiányra* nem találnak kormányzati megoldást, addig egy település szervezhet ugyan közmunkaprogramokat, és rövidtávon biztosíthat kiutat a megélhetési krízisből, de tartósan csak olyan *szociálpolitikai megfontolások* figyelembevételével lehet eredményeket elérni, amelyek *túllátanak a 4 éves mandátumon*.

A megvalósuló *komplex telepfejlesztési program* szándéka önmagában véve pozitív, számos eleme a pályázati bürokrácia okozta rugalmatlanság ellenére is válaszol a felmért szükségletekre. Mégsem állítható, hogy hozzá tudna férni összetett helyi szociális problémák kezeléséhez, hiszen *végrehajtói, és nem döntéshozói helyzetben van, visszacsatolási lehetősége nincs a forrásadó Unió felé*. Így gyakran kerül olyan helyzetbe, hogy *magasabb szintű problémák megoldását várják tőle a helyiek, mint amit maga a program fel tud vállalni*.

A szegregátumban élők számára mindeközben egyre komolyabb kihívást jelent a mindennapi léten túl az a dilemma, hogy sokszor *már nincs értelme ott lakni, ahol, de közben lehetőség sincs arra, hogy máshol éljenek*. És itt a lehetőségnek – vagyis egészen pontosan lehetetlenségnek – a gazdasági (pl.: lakás- és megtakarítás-hiány) valamint a *kapcsolati* (erős családi és szomszédági kötések, hiányos kapcsolatrendszer a településen kívül) oldala egyaránt értendő. Az Európai Unió források célja közvetett módon ugyanis éppen az, hogy *a helyi közösség fejlesztésével gátolja a nyugat felé irányuló migrációt*. Véleményem szerint ennek akkor lehet csak - *a szegregátumok hátrányainak fokozatos csökkentése mellett* - kielégítő az eredménye, ha *a helyi közösséget földosztás után önellátásra készítik fel, és nem a munkaerő-piaci integrációra, mint ahogy eddig tették kevés eredménnyel vagy leginkább is hiába*. E nélkül ugyanis értelmét veszti a természet közeli vidéki lét, és a települési egyenlőtlenségek vesztés oldalán kizárólag a hátrányok maradnak meg, esszenciálisan összesűrűsödve egy „felzárkózthatatlan”, több millió nagyságrendű társadalmi csoport – a vidéki szegénység - életében.

**Végjegyzék**

1. A kistérségi besorolás részletes szabályozását ld. <http://www.nfu.hu/download/11667/kistersegimutato.pdf>
2. A projekt részleteit ld. a <http://www.baks.hu/ajovonekdolgozunk/weboldalon>.
3. v.ö. Messing Vera – Molnár Emília: Bezáródó kapcsolati hálók: szegény roma háztartások kapcsolati jellemzői, Esély: társadalom- és szociálpolitikai folyóirat, 2011. (22. évf.) 5. sz. 47-74.o.
4. v.ö. Kostyál László Árpád: Mélyszegénységben élők kapcsolata egyes szociális alapszolgáltatásokkal, Kapocs, 2009. (8. évf.) 41. sz. 42. o.
5. v.ö. Virág Tünde: Szegények a kistelepülések fogságában – a szociálpolitika mindennapi gyakorlata egy hátrányos helyzetű kistérség településein, Esély, 2009. 4. sz. 38-54.o.
6. Paskó Ildi – Törzsök Erika – Zolnay János (szerk.): Cigánynak lenni Magyarországon, Jelentés 2007; A gyűlölet célkeresztjében. EÖKIK, Bp., 2007.
7. v.ö. Riba István: Romák felzárkóztatása: színvakság, HVG, 2011. (33. évf.) 40. sz. 14-16. o.
8. A pályázatról bővebben ld. a <http://www.baks.hu/ajovonekdolgozunk/?p=1594> weboldalt.
9. Útmutató az Anti-szegregációs terv kidolgozásához, In: Városrehabilitáció 2007-2013-ban, Kézikönyv a városok számára, 2007. október, Önkormányzati és Területfejlesztési Minisztérium Területfejlesztési és Építésügyi szakállamtitkárság 117. o.
10. Olyan átmeneti időszak, amelyben a munkanélküliséget az egyén saját döntése indokolja, és jellemzően a munkaerő-piacon való kedvezőbb (mobilitási) lehetőség keresése motiválja. (pl.: költözés, szakmaváltás)
11. A települések színei a 12. ábra színei szerint jelöltek az egyes távolságtartományoknak megfelelően.
12. Megjegyzendő, hogy néhány háztartás egyáltalán nem rendelkezik még fürdőszobával és folyóvízzel sem.

**Felhasznált irodalom:**

1. Paskó Ildi – Törzsök Erika – Zolnay János (szerk.): Cigánynak lenni Magyarországon, Jelentés 2007; A gyűlölet célkeresztjében. EÖKIK, Bp., 2007.
2. Messing Vera – Molnár Emília: Bezáródó kapcsolati hálók: szegény roma háztartások kapcsolati jellemzői, Esély: társadalom- és szociálpolitikai folyóirat, 2011. (22. évf.) 5. sz. 47-74.o.
3. Messing Vera – Molnár Emília: Válaszok a pénztelenségre – szegény cigány és nem cigány családok megélhetési stratégiái, Esély: társadalom- és szociálpolitikai folyóirat, 2011. (22. évf.) 1. sz. 53-80. o.
4. Kostyál László Árpád: Mélyszegénységben élők kapcsolata egyes szociális alapszolgáltatásokkal, Kapocs, 2009. (8. évf.) 41. sz. 42. o.
5. „Kérdés és válaszok” konferenciasorozat, avagy mélyszegénységben élők helyzetének javítását célzó modellprogramok, Kapocs, 2010. (9. évf.) 47. sz. 27. o.
6. Riba István: Romák felzárkóztatása: színvakság, HVG, 2011. (33. évf.) 40. sz. 14-16. o.
7. Virág Tünde: Szegények a kistelepülések fogságában – a szociálpolitika mindennapi gyakorlata egy hátrányos helyzetű kistérség településein, Esély, 2009. 4. sz. 38-54.o.



---

## Segregational research in the „Mária estate” of Baks in relation to the TÁMOP 5.3.6. project

Gábor Hős

MA student of social politics, 2nd year

University of Szeged, Faculty of Health Sciences and Social Studies

Department of Social Work and Social Policy

**Keywords:** segregation area, estate, integration, TÁMOP 5.3.6., gypsy, roma, ethnicity, extreme poverty, poverty, deprivation, social development, disadvantageous situation, settlement handicap, sociopolitics, social politics, rural development, discrimination, underqualification, mobility

**Introduction:** The so called „Mária estate” segregation area in the township of Baks (a dead-end village) has the largest proportion of gypsy residents among all villages and cities of Csongrád county (approximately 430 people). With the launch of the TÁMOP 5.3.6. social integration project in 2013 the government began the complex social development of the situation of these residents with the aim of bringing them closer to the standards of majority residents.

**Objectives:** During the administration of the questionnaire we documented the facts explaining the categorisation of the „Mária estate” as a segregation area and we surveyed the needs that might be aided by a complex estate program and a residential integration tender based on it.

**Method:** We completed a closed question survey with the participation of 86 households counting 94 residents with the help of social workers in September 2013. We documented the needs of an additional 227 individuals in order to help the estate’s future development aims and plans.

**Results:** The „Mária estate” may well be called a segregation area due to its low-comfort housing facilities and its low-educated residents with a similarly low socio-economic status. The statistics concerning occupational data may be beneficial later in connection with the development plans for the township and for the adequate handling of the village’s disadvantageous situation.

**Implications:** The aggregation of the village’s disadvantages the current ecopolitical tendencies and the EU’s principles concerning development together might not aid the prospects of social mobility for the residents of Baks and the village’s sustainable development if that development continues to focus on labour market integration instead of exploiting the village’s natural capabilities in order to become self-supporting. Residents here do not have valuable competitive skills on the market and they generally live on the stressful border of majority and minority, of prosperity and poverty. The common factor in all of this is the deprived state of the Hungarian countryside which could only be improved by a country-wide policy regarding poverty with elements of regional development and not by a number of one-time EU projects.

---



## Útmutató az Acta Sana szerzői számára

**A folyóirat célja:** Az Acta Sana lektorált folyóiratként összefoglaló közleményeket, eredeti tudományos munkákat és esetismertetéseket közöl. Előnyben részesülnek azok a közlemények, melyek az ápolói, védőnői, fizioterápiás és szociális munka elméletéhez és gyakorlatához, valamint képzéséhez kapcsolódnak.

Közzöljük még hallgatóink Országos Tudományos Diákköri Konferencián díjazott előadásait közlemények formájában, beszámolókat országos és nemzetközi konferenciákról.

A kéziratok elbírálásának és elfogadásának joga a szerkesztőséget illeti. Az útmutató gondos tanulmányozása és a kéziratnak az abban foglaltak szerinti elkészítése meggyorsítja a kéziratok szerkesztőségi feldolgozását.

**Kézirat nyelve:** magyar (magyar és angol nyelvű összefoglalóval), vagy angol (magyar szerző esetén magyar és angol nyelvű összefoglalóval; külföldi szerző esetén csak angol nyelvű összefoglalóval).

A kéziratokat elektronikus formában kérjük beküldeni. Az illusztrációkat (számítógéppel rajzolt ábrák, táblázatok, grafikonok) külön fileként, fekete-fehér színben, jól elkülöníthető formában kérjük elküldeni. A fotók reprodukálásához eredeti papírképet, esetleges elektronikus hordozón a már digitálisan feldolgozott képet szükséges csatolni. A használt szoftver megjelölése kívánatos. A Microsoft Office program csomag használatát kérjük.

**A kézirat tartalmazza:** 1. címlap; 2. magyar összefoglalás, kulcsszavak; 3. angol összefoglalás (angol címmel), key words; 4. rövidítések jegyzék (ha van); 5. szöveg; 6. irodalomjegyzék; 7. táblázatok; 8. ábrajegyzék; 9. ábrák, külön mellékletként.

**Forma és stílus:** Az oldalszámozást a címlaptól kezdve folyamatosan kell megadni. Az egyes felsorolt tételeket külön lapon kell kezdeni.

1. A címlapon sorrendben a következők szerepeljenek: a kézirat címe, mely rövidítést nem tartalmazhat, a szerzők neve- az utolsó szerző neve előtt "és"- a szerzők munkahelye (feltüntetve a város is), pontos utalással arra, hogy mely szerző mely munkahelyen dolgozik.

2-3. Az összefoglalást magyar és angol nyelven kell beküldeni, külön-külön lapon. Nem tartalmazhat rövidítéseket. Megszerkesztésénél az alábbiakat kell figyelembe venni:

"Bevezetés", "Célkitűzés", "Módszer", "Eredmények" és "Következtetések" lényegre törő megfogalmazása történjék oly módon, hogy csupán az összefoglalás elolvasása is elegendő legyen a dolgozat lényegének megértéséhez. Az összefoglalókat kérjük a fentiek szerint egyértelműen tagolni. A magyar és angol összefoglalás hossza igazodjon egymáshoz, az egy szabvány gépelt oldalt - külön-külön - ne haladják meg.

Az egészségtudománnyal kapcsolatos közleményekben az Index Medicusban használt kulcsszavakat kell alkalmazni.

4. A kéziratban előforduló, nem általánosan elfogadott rövidítésekről külön jegyzéket kell készíteni.

5. A kézirat világos szerkesztése különösen fontos az olvasó számára. Az eredeti közleménynél a bevezetőben néhány mondatban meg kell jelölni a kérdésfelvetést. A részletes történelmi bevezetést kerülni kell.

6. A módszertani részben világosan és pontosan kell leírni azokat a módszereket, amelyek alapján a szerzők az eredményeket megkapták. Amennyiben a módszereket már közölték, csak a metodika alapelveit kell közölni, hivatkozva a megfelelő irodalomra.

A statisztikai módszereket és azok irodalmát is meg kell adni.

Az eredmények és megbeszélés részeket külön és világosan kell megszerkeszteni.

A megbeszélés rész legyen kapcsolatban az idevonatkozó legújabb ismeretanyaggal, valamint azokkal a megállapításokkal, amelyekből a szerzők a következtetéseket levonták. Az eredmények újszerűsége világosan tűnjön ki.

A módszerek, eredmények, megbeszélés részek megfelelő alcímeket kapjanak.

A közlemények hossza a 10 szabvány (1800 karakter/oldal) gépelt oldalt nem haladhat meg.

7. Irodalmi hivatkozások. Az irodalmi hivatkozásokat a legújabb eredeti közleményekre és összefoglalókra kell korlátozni. Csak azok az irodalmi hivatkozások sorolhatók fel, melyekre a szövegben

utalás történt és direkt kapcsolatban vannak a kutatott problémával. A hivatkozásokat idézettségük sorrendjében kell megadni, az egyes tételeket új sorokban, sorközzel elválasztva. Háromnál több szerző esetén a három szerző neve után “és mtsai” (négy szerző esetén a harmadik szerző neve után “és mtsa”) írandó. A folyóiratok nevének nemzetközi rövidítését kell használni.

Példa:

Kovács I.: A védőnő szerepe a perinatalis halálozás prevenciójában. Orv. Hetil., 2002, 123, 1234-1238.

8. Az idézett hivatkozások száma maximálisan 30, amelytől eltérni csak különlegesen indokolt esetben lehet. A kézirat szövegében az utalás az adott tétel számának zárójelben való megadásával történjen.

Az irodalomjegyzék végén meg kell adni a levelező szerző nevét és pontos címét.

9. A táblázatokat címmel kell ellátni, minden táblázatot külön lapon kell megadni. A címben és a táblázatban szereplő esetleges rövidítések magyarázata a táblázattal egy lapon szerepeljen.

10. Valamennyi ábra címét és a hozzátartozó esetleges rövidítések magyarázatát egy közös lapon kell megadni.

Az ábrákon és a táblázatokon ugyanazon adatok ne szerepeljenek.

**A könyvismertetés formai követelményei:** A kézírata kövesse az Acta Sana kéziratokra vonatkozó szempontjait. A könyv leírása tartalmazza a mű valamennyi bibliográfiai adatának pontos feltüntetését. (A mű szerzőjének / szerkesztőjének nevét, idegen nyelvből fordított könyvnél a fordító nevét. A mű címét, megjelenésének évét, kiadóját, a kiadó városának nevét, terjedelmét és ISBN számát)

**Ortográfia:** A köznyelvben meghonosodott idegen szavak írhatók magyar helyesírás szerint, egyébként az etimológikus írásmód követendő.

A kézirat elfogadására akkor kerülhet sor, ha maradéktalanul megfelel az útmutatóban foglaltaknak.

**Az Acta Sana évente két alkalommal jelenik meg: márciusban és októberben.**

**A kéziratok a Szerkesztőbizottsághoz július 15-ig, vagy december 15-ig nyújthatók be:**

**E-mail: [apolasi@etszk.u-szeged.hu](mailto:apolasi@etszk.u-szeged.hu)**

**Postai úton:**

**Acta Sana Szerkesztősége,  
SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,  
6726 Szeged, Temesvári krt. 31.**

Szerkesztőség

## Guidelines to the Authors of Acta Sana

**Aim of the journal:** Acta Sana “Mens sana in corpore sano” - The Theory and Practice of Health and Social Care - is a peer-reviewed Scientific Journal of the University of Szeged, Faculty of Health Sciences and Social Studies. The journal carries comprehensive articles, original scientific papers and case studies. Papers connected to the education, theory and practice of nursing, health visiting, physiotherapy and social work are preferred. Awarded *National Scientific Student Conference* presentations by the students of the Faculty are published as papers, as well as accounts on home and international conferences. The editorial board reserves the right to judge and accept manuscripts. Studying this guide and preparing the manuscript according to it will accelerate the editing processing.

**The language of the manuscript:** Hungarian (with abstract written in Hungarian and English) or English (with abstract written only in English).

Manuscripts should be sent in electronically. Please, attach the illustrations (computer drawings, charts, diagrams) as separate files in well differentiated black and white form. In case of photographs, please send the paper pictures but you may send electronically processed images, too. You should also indicate the software used. Please use the Microsoft Office package.

**The manuscript** includes: 1 the title page, 2 English summary (with English title) and keywords, 3 a list of abbreviations (if needed), 4 text, 5 list of literature, 6 charts, 7 list of diagrams, and 8 diagrams separately.

### Format and style:

Pages should be numbered continuously starting from the title page. Individual items should be listed on separate pages.

1. The following should appear on the title page in this order: the title of the manuscript without any abbreviations, the name of the author(s) with an “and” before the last one, the workplace of the authors.

- 2-3. The summary should be sent in Hungarian and /or in English in separate pages. They should not contain abbreviations. The following should be taken into consideration: the “introduction,” “aims,” “methods,” “results,” and “conclusions” should be formulated briefly so that the reader be able to understand the gist of the paper by reading the summary only. The summary should be divided clearly to show these parts. The Hungarian and English version should look similar and they should not be longer than a standard typed page each.

Keywords in Index Medicus should be used in papers on medicine.

4. A separate list should be made on abbreviations that are not generally accepted.

5. A clear layout is especially important for the reader. The raised question should be formulated in a few sentences in the beginning of the main part of the paper. Detailed historic introduction should be avoided.

6. In the part of the methodology, the implemented methods that led to the results should be described clearly and accurately. If the methods were published earlier, only the basic principles should be outlined referring to the adequate literature. Statistical methods and their literature should also be added. The results and discussion parts should be edited separately and clearly. The discussion should be connected to the latest adequate information and to the statement that the authors sed to make their conclusions. The novelty of the results should be evident. The methods, results and discussion should be completed with suitable subtitles. The length of the paper should not exceed ten standard (1,800 characters/page) typed pages.

7. References. The list of literature should be limited to the latest original publications and summaries. Only those references can be listed among the literature which are referred to in the text and are in direct connection with the discussed issue. The references should be put in the order of their appearance in the text. Each item should be written in new lines divided by empty lines.

In case of more than three authors, “et al.” should be written after the third author. As for journals, their international abbreviation should be used.

Example:

Kovács I.: A védőnő szerepe a perinatalis halálozás prevenciójában. Orv. Hetil., 2002, 123, 1234-1238.

8. The number of references cannot be more than 30, from which you can deviate only in a special, justifiable case. Numbers in brackets in the text should indicate references. At the end of the references, the correspondent author's name and full address must be added.

9. Charts should have titles and each chart should be on a separate page. The explanation of the abbreviations – if any – in the title and the chart should appear on the same page as the chart.

10. All titles and explanations of abbreviations that belong to diagrams should be put on a common page.

The same data should not appear in the diagrams and in the charts.

**Orthography:** Common foreign words can be written according to the rules of Hungarian spelling otherwise etymological spellings should be followed.

*Papers are accepted only if they fully comply with these guidelines.*

***Acta Sana is published two times per year: in March and October.***

***The manuscripts should be submitted to the Editorial Board no later than 15 of July or 15 of December:***

**E-mail: [apolasi@etszk.u-szeged.hu](mailto:apolasi@etszk.u-szeged.hu)**

**Address:**

**Acta Sana Szerkesztősége,  
SZTE Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar,  
6726 Szeged, Temesvári krt. 31.**

Editors